

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

Klinikum Penzberg

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato® QBM am 12.01.2018 um 11:04 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

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

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

- B-[4].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[4].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11** Personelle Ausstattung
- B-[5]** Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
- B-[5].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].2** Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
- B-[5].3** Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].4** Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].6** Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[5].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[5].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11** Personelle Ausstattung
- B-[6]** Anästhesie
- B-[6].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[6].2** Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
- B-[6].3** Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[6].4** Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[6].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[6].6** Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[6].7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[6].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[6].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[6].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[6].11** Personelle Ausstattung
- C** **Qualitätssicherung**
- C-1** Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §136 SGB V

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

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit:



Abbildung: Abbildung: Abbildung: Klinikum Penzberg

Einleitungstext:

Die Krankenhaus Penzberg GmbH ist seit 01.01.2012 gesellschaftsrechtlich ein 100%iges Tochterunternehmen der Kreiskrankenhaus Starnberg GmbH. Zwischen den beiden Kliniken besteht auf allen Ebenen ein enger und kooperativer Austausch.

Das Klinikum Penzberg ist ein kommunales Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit 100 Planbetten. Geführt werden die Hauptabteilungen Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik, Plastische Chirurgie/Handchirurgie und Anästhesie sowie die Abteilungen Gynäkologie und HNO. Die Schwerpunkte des Klinikums sind u.a. die Gastroenterologie, Viszeralchirurgische Versorgung, Endoprothetische Versorgung und Operationen an den Händen.

Zwischen allen Fachabteilungen gibt es eine enge interdisziplinäre Kooperation, die eine optimale Betreuung der Patienten ermöglicht.

Auf dem Klinikgelände sind verschiedene Facharztpraxen etabliert, mit welchen eine enge Zusammenarbeit gegeben ist.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Bianca	Rieger	Med. Controlling (im Klinikum Starnberg)	08151182216	0815118112216	bianca.rieger@klinikum- starnberg.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche

Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon.	Fax:	E-Mail:
	Claus	Rauschmeier	Geschäftsführer	08856910112	08856910196	claus.rauschmeier @klinikum- penzberg.de

URL zur Homepage:

<http://www.klinikum-penzberg.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260914846

Standortnummer des Krankenhauses:

00

Hausanschrift:

Klinikum Penzberg

Am Schloßbichl 7

82377 Penzberg

Internet:

<http://www.klinikum-penzberg.de>

Postanschrift:

Am Schloßbichl 7

82377 Penzberg

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr.	Florian	Brändle	Chefarzt Medizinische Klinik und Ärztlicher Direktor	08856 / 910 - 191	08856 / 910 - 119	florian.braendle@ klinikum- penzberg.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Bianca	Gagsch	Pflegedienstleitung	08856 / 910 - 230		bianca.gagsch@klinikum-penzberg.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Claus	Rauschmeier	Geschäftsführer	08856 / 910 - 112	08856 / 910 - 196	claus.rauschmeier@klinikum-penzberg.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Krankenhaus Penzberg GmbH, Am Schloßbichl 7, 82377 Penzberg

Art:

öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Ernährungsangebote und spezielle Schulungen für Diabetiker
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP26	Medizinische Fußpflege	in Kooperation mit externem Partner
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP37	Schmerztherapie/-management	Pain nurses, Akutschmerzdienst
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	in Kooperation mit externem Partner
MP45	Stomatherapie/-beratung	Beginn der Betreuung unmittelbar postoperativ, Fortführung poststationär
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			gegen Aufpreis möglich, sofern nicht medizinisch indiziert
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		ohne Aufpreis (kostenlos)
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		ohne Aufpreis (kostenlos)
NM18	Telefon am Bett	0,00 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,00 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		Kosten: 0,12 Euro pro Einheit
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde 0,00 EUR pro Tag		ohne Aufpreis (kostenlos)

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM67	Andachtsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	ohne praktisches Jahr

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	in Kooperation mit dem Klinikum Starnberg
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	in Kooperation mit der OTA-Schule in Starnberg

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

100 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

4467

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

5492

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
27,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
23,04	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,06	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
4,94	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
22,16	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
16,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
12,37	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,06	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,78	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
13,65	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
2	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

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

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

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
52,16	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
52,01	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,15	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,33	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
49,83	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
7,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
7,77	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,33	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
5,44	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
4,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,94	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
4,94	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
5,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
5,45	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
5,45	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,50	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,50	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,25	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,25	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
5,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
5,34	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,99	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
4,35	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
3,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
3,30	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,99	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,31	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direkte Beschäftigungsverhältnis:	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,79	0,79	0	0	0,79	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1,53	1,53	0	0	1,53	
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	0,2	0	0,2	0	0,2	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	0,75	0,75	0	0	0,75	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	3,3	0	3,3	0	3,3	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	3	0	3	0	3	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Claus Rauschmeier	Geschäftsführer	08856 910 112	08856 910 196	claus.rauschmeier@klinikum-penzberg.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	zwei Mal im Jahr finden Klausurtagungen mit allen Führungskräften statt; hier erfolgt die strategische Planung und Projektkoordination auch zu Themen des QM	halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

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

A-12.2.2 Lenkungsgremium:

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallmanagement am Klinikum Penzberg2014-12-30
RM05	Schmerzmanagement	Informationsblatt Schmerztherapie standardisierter Einsatz von Schmerzmitteln Akut-Schmerzdienst2013-06-30
RM06	Sturzprophylaxe	Beauftragung für Sturz Sturzflyer Pflegestandard Sturz2012-05-18
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Pflegestandard Dekubitus2012-08-14
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Standard Fixierung2014-04-28
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Empfehlungen zur Antibiotika-Therapie bei Erwachsenen (29.08.2014) Risikominimierung: orale Gabe von Nethotrexat (16.07.2014) Risikominimierung: orale Gabe von Vincristin (11.03.2014) Haltbarkeit von angebrochenen Arzneimitteln (29.09.2014) Regeln für den Umgang mit Arzneimitteln (08.04.2014)2014-09-29
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	OP-Handbuch2012-09-21
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	OP-Handbuch2012-09-21
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	OP-Handbuch2012-09-21
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	OP-Handbuch2012-09-21
RM18	Entlassungsmanagement	Verfahrensanweisung Entlassungsmanagement2007-05-02

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswegigen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	bei Bedarf	- WHO-Checkliste OP - Zählkontrolle im OP - Sturzprophylaxe - Medikamentensicherheit - klinisches Nofallmanagement Die Meldung von CIRS Fällen die Arzneimittel betreffen, werden in der monatlich tagenden AMSK besprochen.
Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:	
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2012-10-30	
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich	
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf	

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:
Ja	Nein	bei Bedarf
Nummer:	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem:	
EF13	DokuPIK (Dokumentation Pharmazeutischer Interventionen im Krankenhaus beim Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker (ADKA))	
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:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (extern)
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
2	plus 2 in Ausbildung; in Kooperation mit Klinikum Starnberg
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
8	AG-Hygiene der Pflege (quartalsweise Sitzungen)

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
quartalsweise

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr.	Florian	Brändle	Ärztlicher Direktor	08856 910 191	08856 910 119	florian.braendle@klinikum-penzberg.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?
ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?
ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe:
ja
b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage):
ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?
ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?
ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:
81,18 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:
13,53 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?
ja

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

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

ja

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).

ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?

ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noroviren besiedelten Patienten und Patientinnen?

ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	eine Verfahrensanweisung von der Geschäftsführung regelt das interne Beschwerdemanagement	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	in der Verfahrensanweisung zu Beschwerdemanagement sind die Fristen festgelegt	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja	Geschäftsführerin (Kontaktdatei siehe unten)	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:

Ja	Beurteilungen können an die unten genannte E-Mail-Adresse geschickt werden, alternativ ist der Einwurf von anonymen Patientenbeurteilungsbögen in einen speziellen hausinternen Briefkasten möglich oder auch die Zusendung per Post an die Klinikadresse. Es erfolgt eine Weiterleitung an die Ansprechperson für das Beschwerdemanagement. Ein Beurteilungsbogen kann über den Link zu dem Kontraktformular heruntergeladen werden. E-Mail-Adresse: info@klinikum-penzberg.de	http://www.klinikum-penzberg.de/de/main/beurteilungsboegen_2.htm
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Claus	Rauschmeier	Geschäftsführer	08856 910 112	08856 910 196	claus.rauschmeier@klinikum-penzberg.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr.	Henrik	Reuter	Patientenfürsprecher	08856 910 105		info@klinikum-penzberg.de

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation mit Radiologischer Praxis Penzberg
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	in Kooperation mit externem Partner
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation mit Radiologischer Praxis "Starnberger See"
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung		

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

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

Fachabteilungsschlüssel:
0100
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Schloßbichl 7, 82377 Penzberg	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Florian Brändle	Chefarzt und Ärztlicher Direktor	08856 / 910 - 191	08856 / 910 - 119	florian.braendle@klinikum -penzberg.de

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

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

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	zusätzliche Expertise durch kardiologische Praxis am Klinikum
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	zusätzliche Expertise durch neurologische Praxis am Klinikum (ohne Lysetherapie)
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	in Kooperation mit nephrologischer Praxis
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	mit der Möglichkeit der Akutdialyse (24 Std.)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	zusätzliche Expertise durch kardiologische Praxis am Klinikum
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	Notfall-Endoskopie mit 24 Std. Bereitschaft
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	in Kooperation mit neurologischer Praxis
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	in Kooperation mit neurologischer Praxis
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	Erweiterung des Leistungsspektrums

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Innere Medizin]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Innere Medizin]

Vollstationäre Fallzahl:

2416

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I48	176	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I50	128	Herzinsuffizienz
J18	98	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
R55	92	Synkope und Kollaps

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
A09	75	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
F10	70	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
I10	67	Essentielle (primäre) Hypertonie
J20	65	Akute Bronchitis
A41	46	Sonstige Sepsis
E86	46	Volumenmangel
K80	46	Cholelithiasis
J44	45	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
K29	39	Gastritis und Duodenitis
I11	37	Hypertensive Herzkrankheit
K57	37	Divertikulose des Darmes
E11	36	Diabetes mellitus, Typ 2
R10	35	Bauch- und Beckenschmerzen
I21	34	Akuter Myokardinfarkt
N30	31	Zystitis
K59	28	Sonstige funktionelle Darmstörungen
G58	27	Sonstige Mononeuropathien
T78	27	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
A08	25	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
H81	25	Störungen der Vestibularfunktion
R42	22	Schwindel und Taumel
K56	20	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
N17	20	Akutes Nierenversagen
R07	20	Hals- und Brustschmerzen
K26	19	Ulcus duodeni
M54	19	Rückenschmerzen
K21	18	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K52	18	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K92	17	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
N20	17	Nieren- und Ureterstein
C25	16	Bösartige Neubildung des Pankreas

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J69	16	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
K25	16	Ulcus ventriculi
A46	15	Erysipel [Wundrose]
G45	15	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
I44	15	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I49	15	Sonstige kardiale Arrhythmien
K63	15	Sonstige Krankheiten des Darmes
A04	14	Sonstige bakterielle Darminfektionen
D50	14	Eisenmangelanämie
I26	14	Lungenembolie
I47	13	Paroxysmale Tachykardie
E87	12	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
G40	12	Epilepsie
I51	12	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit
I63	12	Hirninfarkt
I82	12	Sonstige venöse Embolie und Thrombose
C34	11	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
K31	11	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums
A40	10	Streptokokkensepsis
R06	10	Störungen der Atmung
C20	9	Bösartige Neubildung des Rektums
D37	9	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D46	9	Myelodysplastische Syndrome
G43	9	Migräne
K22	9	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
K55	9	Gefäßkrankheiten des Darmes
K83	9	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
K85	9	Akute Pankreatitis
T82	9	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
C16	8	Bösartige Neubildung des Magens
R09	8	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R56	8	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
B02	7	Zoster [Herpes zoster]
C18	7	Bösartige Neubildung des Kolons
F41	7	Andere Angststörungen
J06	7	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
K50	7	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
M10	7	Gicht
N39	7	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
R18	7	Aszites
R33	7	Harnverhaltung
R63	7	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
S22	7	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
I20	6	Angina pectoris
I80	6	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I95	6	Hypotonie
J10	6	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
J90	6	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K70	6	Alkoholische Leberkrankheit
R13	6	Dysphagie
T75	6	Schäden durch sonstige äußere Ursachen
B37	5	Kandidose
F45	5	Somatoforme Störungen
I42	5	Kardiomyopathie
I61	5	Intrazerebrale Blutung
J45	5	Asthma bronchiale
N12	5	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N18	5	Chronische Nierenkrankheit
T63	5	Toxische Wirkung durch Kontakt mit giftigen Tieren
Z45	5	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C83	4	Nicht folliculäres Lymphom
D64	4	Sonstige Anämien
F32	4	Depressive Episode
I33	4	Akute und subakute Endokarditis
I35	4	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten
I46	4	Herzstillstand
I83	4	Varizen der unteren Extremitäten
K44	4	Hernia diaphragmatica
K86	4	Sonstige Krankheiten des Pankreas
R04	4	Blutung aus den Atemwegen
R51	4	Kopfschmerz
R74	4	Abnorme Serumenzymwerte
T17	4	Fremdkörper in den Atemwegen
T18	4	Fremdkörper im Verdauungstrakt
T50	4	Vergiftung durch Diuretika und sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T81	4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
A02	< 4	Sonstige Salmonelleninfektionen
A16	< 4	Tuberkulose der Atmungsorgane, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
A26	< 4	Erysipeloid
A32	< 4	Listeriose
A48	< 4	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
A49	< 4	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A87	< 4	Virusmeningitis
A97	< 4	Dengue
B01	< 4	Varizellen [Windpocken]
B30	< 4	Viruskonjunktivitis
B34	< 4	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
C13	< 4	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C15	< 4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C22	< 4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C24	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C44	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C68	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C70	< 4	Bösartige Neubildung der Meningen
C77	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C80	< 4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C91	< 4	Lymphatische Leukämie
D13	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
D38	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
D51	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie
D61	< 4	Sonstige aplastische Anämien
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
D68	< 4	Sonstige Koagulopathien
D69	< 4	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
D70	< 4	Agranulozytose und Neutropenie
D86	< 4	Sarkoidose
E03	< 4	Sonstige Hypothyreose
E04	< 4	Sonstige nichttoxische Struma
E10	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1
E13	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
E16	< 4	Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas
E21	< 4	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
E27	< 4	Sonstige Krankheiten der Nebenniere
E43	< 4	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
E53	< 4	Mangel an sonstigen Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
F01	< 4	Vaskuläre Demenz
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05	< 4	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F12	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F15	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F20	< 4	Schizophrenie
F25	< 4	Schizoaffektive Störungen
F40	< 4	Phobische Störungen
F43	< 4	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F48	< 4	Anderere neurotische Störungen
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
G25	< 4	Sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G30	< 4	Alzheimer-Krankheit
G31	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
G47	< 4	Schlafstörungen
G51	< 4	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
G56	< 4	Mononeuropathien der oberen Extremität
H55	< 4	Nystagmus und sonstige abnorme Augenbewegungen
H91	< 4	Sonstiger Hörverlust
I25	< 4	Chronische ischämische Herzkrankheit
I30	< 4	Akute Perikarditis
I31	< 4	Sonstige Krankheiten des Perikards
I40	< 4	Akute Myokarditis
I45	< 4	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
I60	< 4	Subarachnoidalblutung
I65	< 4	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I70	< 4	Atherosklerose
I71	< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
I74	< 4	Arterielle Embolie und Thrombose

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I85	< 4	Ösophagusvarizen
I86	< 4	Varizen sonstiger Lokalisationen
I88	< 4	Unspezifische Lymphadenitis
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J00	< 4	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J01	< 4	Akute Sinusitis
J03	< 4	Akute Tonsillitis
J04	< 4	Akute Laryngitis und Tracheitis
J11	< 4	Grippe, Viren nicht nachgewiesen
J34	< 4	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J36	< 4	Peritonsillarabszess
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J43	< 4	Emphysem
J62	< 4	Pneumokoniose durch Quarzstaub
J94	< 4	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J98	< 4	Sonstige Krankheiten der Atemwege
K13	< 4	Sonstige Krankheiten der Lippe und der Mundschleimhaut
K40	< 4	Hernia inguinalis
K51	< 4	Colitis ulcerosa
K60	< 4	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
K61	< 4	Abszess in der Anal- und Rektalregion
K62	< 4	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K64	< 4	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
K65	< 4	Peritonitis
K66	< 4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K71	< 4	Toxische Leberkrankheit
K72	< 4	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K73	< 4	Chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K74	< 4	Fibrose und Zirrhose der Leber
K76	< 4	Sonstige Krankheiten der Leber
K81	< 4	Cholezystitis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K90	< 4	Intestinale Malabsorption
K91	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L03	< 4	Phlegmone
L08	< 4	Sonstige lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L23	< 4	Allergische Kontaktdermatitis
L30	< 4	Sonstige Dermatitis
L72	< 4	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L95	< 4	Anderenorts nicht klassifizierte Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98	< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M02	< 4	Reaktive Arthritiden
M06	< 4	Sonstige chronische Polyarthritis
M13	< 4	Sonstige Arthritis
M16	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M19	< 4	Sonstige Arthrose
M23	< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M25	< 4	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M31	< 4	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
M34	< 4	Systemische Sklerose
M35	< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M51	< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M72	< 4	Fibromatosen
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M84	< 4	Veränderungen der Knochenkontinuität
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N21	< 4	Stein in den unteren Harnwegen
N28	< 4	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N70	< 4	Salpingitis und Oophoritis
N83	< 4	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N93	< 4	Sonstige abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
R00	< 4	Störungen des Herzschlages
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
R20	< 4	Sensibilitätsstörungen der Haut
R21	< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R26	< 4	Störungen des Ganges und der Mobilität
R29	< 4	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R30	< 4	Schmerzen beim Wasserlassen
R40	< 4	Somnolenz, Sopor und Koma
R41	< 4	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R47	< 4	Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert
R50	< 4	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R57	< 4	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
R60	< 4	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert
R64	< 4	Kachexie
S02	< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
S06	< 4	Intrakranielle Verletzung
S10	< 4	Oberflächliche Verletzung des Halses
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S62	< 4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S72	< 4	Fraktur des Femurs
S76	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S81	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels
T24	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T40	< 4	Vergiftung durch Betäubungsmittel und Psychodysleptika [Halluzinogene]
T43	< 4	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
T46	< 4	Vergiftung durch primär auf das Herz-Kreislaufsystem wirkende Mittel
T52	< 4	Toxische Wirkung von organischen Lösungsmitteln
T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T59	< 4	Toxische Wirkung sonstiger Gase, Dämpfe oder sonstigen Rauches
T67	< 4	Schäden durch Hitze und Sonnenlicht
T83	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
T88	< 4	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
Z01	< 4	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose
Z08	< 4	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z12	< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildungen
Z43	< 4	Versorgung künstlicher Körperöffnungen
Z76	< 4	Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-632	394	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-930	353	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-440	277	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-052	206	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-650	186	Diagnostische Koloskopie
8-640	156	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
3-200	146	Native Computertomographie des Schädels
5-513	107	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
1-638	99	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-452	89	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8-152	84	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
9-200	84	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5-469	81	Andere Operationen am Darm
8-800	78	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9-984	76	Pflegebedürftigkeit
1-444	71	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-642	71	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-222	70	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	64	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-831	52	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3-056	48	Endosonographie des Pankreas
3-055	46	Endosonographie der Gallenwege
5-377	35	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5-378	31	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
1-844	27	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-896	25	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3-220	24	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-153	24	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-706	24	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-855	21	Hämodiafiltration
1-651	20	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-449	20	Andere Operationen am Magen
8-900	15	Intravenöse Anästhesie
3-030	14	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-433	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
3-053	13	Endosonographie des Magens
5-429	13	Andere Operationen am Ösophagus
8-701	13	Einfache endotracheale Intubation
1-275	12	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-620	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-820	12	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-812	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-511	11	Cholezystektomie
5-916	11	Temporäre Weichteildeckung
3-203	9	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-900	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-915	8	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3-990	7	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-854	7	Hämodialyse
1-445	6	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-447	6	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-845	6	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
3-051	6	Endosonographie des Ösophagus
3-223	6	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-470	6	Appendektomie
5-895	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-390	6	Lagerungsbehandlung
8-919	6	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-98g	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-424	5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-63a	5	Kapselendoskopie des Dünndarms
1-654	5	Diagnostische Rektoskopie
1-853	5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-221	5	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-825	5	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-056	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-399	5	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-572	5	Zystostomie
5-851	5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-852	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-902	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
8-190	5	Spezielle Verbandstechniken
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-987	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-425	4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
3-058	4	Endosonographie des Rektums
3-202	4	Native Computertomographie des Thorax
3-207	4	Native Computertomographie des Abdomens
5-455	4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-984	4	Mikrochirurgische Technik
8-123	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
1-204	< 4	Untersuchung des Liquorsystems
1-242	< 4	Audiometrie
1-442	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-448	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System
1-491	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen
1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-859	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
3-05b	< 4	Endosonographie der Harnblase und der Urethra
3-100	< 4	Mammographie
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-705	< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-84x	< 4	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
5-312	< 4	Permanente Tracheostomie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-340	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-431	< 4	Gastrostomie
5-432	< 4	Operationen am Pylorus
5-450	< 4	Inzision des Darmes
5-467	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-471	< 4	Simultane Appendektomie
5-484	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-489	< 4	Andere Operation am Rektum
5-512	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym)
5-514	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen
5-517	< 4	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge
5-526	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-541	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-549	< 4	Andere Bauchoperationen
5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-795	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-820	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand
5-844	< 4	Operation an Gelenken der Hand
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
5-856	< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-921	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
5-922	< 4	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen
5-926	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
5-928	< 4	Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen
5-98c	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-133	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-178	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
8-192	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-650	377	Diagnostische Koloskopie
5-452	215	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-444	99	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-378	7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,59		Dr. Brändle verfügt über die Weiterbildungsermächtigung v. 60 Monaten in der Inneren Medizin (WBO 1993), v. 36 Monaten in der Inneren & Allgemeinmedizin (WBO 2004) sowie v. 18 Monaten z. Facharzt Innere Medizin (Internist). Komplette Weiterbildung durch Kooperation mit Praxis Fleckenstein/Eberl/Pohl
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,35		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,24		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,77		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,82	273,92290	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,18		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,94		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,24		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,52		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,66	518,45493	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	in Kooperation mit externer Praxis
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	in Kooperation mit externer Praxis
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	in Kooperation mit externer Praxis

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
29,18		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
29,03		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,15		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
29,18	82,79643	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,02		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,02		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,02	800,00000	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,55		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,55		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,55	530,98901	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	2416,00000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

B-[2] Fachabteilung Allgemein-, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[2].1 Name [Allgemein-, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1500
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Schloßbichl 7, 82377 Penzberg	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Rainer Miksch	Chefarzt	08856 / 910 - 131	08856 / 910 - 209	rainer.miksch@klinikum-penzberg.de

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

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

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemein-, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein-, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Hernienchirurgie	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsenchirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Hernienchirurgie, Koloproktologie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Gallenchirurgie
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	an Hüfte, Knie, Schulter und Ellenbogen
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein-, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	bei Kolon-, Milz- und Hernien-Eingriffen sowie bei Adhäsio-lysen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	(BG-Sprechstunde)
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	an Hüfte, Knie und Schulter
VC71	Notfallmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	an Hüfte, Knie und Schulter
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	konservative Therapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein-, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Allgemein-, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen [Allgemein-, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

1600

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M17	81	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M16	74	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S06	72	Intrakranielle Verletzung
M54	68	Rückenschmerzen
M20	66	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
K40	56	Hernia inguinalis
S72	56	Fraktur des Femurs
K80	55	Cholelithiasis
E04	48	Sonstige nichttoxische Struma
S42	46	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
K35	41	Akute Appendizitis
M48	40	Sonstige Spondylopathien
S00	35	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
M19	33	Sonstige Arthrose
S52	32	Fraktur des Unterarmes
S82	31	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
M23	30	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
S22	30	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
L03	28	Phlegmone
M21	24	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
E05	21	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
S32	21	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
M25	19	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
S30	19	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
L02	16	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
S13	16	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
K43	15	Hernia ventralis
M51	14	Sonstige Bandscheibenschäden
K42	13	Hernia umbilicalis
K56	13	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
S70	13	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
K81	12	Cholezystitis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M84	12	Veränderungen der Knochenkontinuität
R10	12	Bauch- und Beckenschmerzen
S20	12	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S86	12	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
L05	11	Pilonidalzyste
S43	11	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
A09	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
C18	10	Bösartige Neubildung des Kolons
S92	10	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
T81	10	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
S80	9	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
M70	8	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
Q66	8	Angeborene Deformitäten der Füße
S01	8	Offene Wunde des Kopfes
T84	8	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
E21	7	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
I83	7	Varizen der unteren Extremitäten
K57	7	Divertikulose des Darmes
L72	7	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
M93	7	Sonstige Osteochondropathien
C73	6	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
D17	6	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
K61	6	Abszess in der Anal- und Rektalregion
K66	6	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
M77	6	Sonstige Enthesopathien
S76	6	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
M00	5	Eitrige Arthritis
M66	5	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
S02	5	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
G57	4	Mononeuropathien der unteren Extremität
K60	4	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
K64	4	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
L97	4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M13	4	Sonstige Arthritis
M72	4	Fibromatosen
M79	4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M87	4	Knochennekrose
M96	4	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
S62	4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S73	4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
S93	4	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A08	< 4	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C16	< 4	Bösartige Neubildung des Magens
C21	< 4	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C34	< 4	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C43	< 4	Bösartiges Melanom der Haut
C44	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C83	< 4	Nicht follikuläres Lymphom
C90	< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
D04	< 4	Carcinoma in situ der Haut
D12	< 4	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
D16	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels
D21	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
D23	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen der Haut
D35	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D36	< 4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verlaufs der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D43	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verlaufs des Gehirns und des Zentralnervensystems
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verlaufs an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D50	< 4	Eisenmangelanämie
D68	< 4	Sonstige Koagulopathien
E11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2
E86	< 4	Volumenmangel
I70	< 4	Atherosklerose
I80	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I88	< 4	Unspezifische Lymphadenitis
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I95	< 4	Hypotonie
J93	< 4	Pneumothorax
K25	< 4	Ulcus ventriculi
K26	< 4	Ulcus duodeni
K36	< 4	Sonstige Appendizitis
K41	< 4	Hernia femoralis
K52	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55	< 4	Gefäßkrankheiten des Darmes
K59	< 4	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K62	< 4	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K63	< 4	Sonstige Krankheiten des Darmes
K65	< 4	Peritonitis
K82	< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenblase
K85	< 4	Akute Pankreatitis
K91	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L04	< 4	Akute Lymphadenitis
L30	< 4	Sonstige Dermatitis
L74	< 4	Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L90	< 4	Atrophische Hautkrankheiten
L91	< 4	Hypertrophe Hautkrankheiten
L98	< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthritis
M10	< 4	Gicht
M22	< 4	Krankheiten der Patella
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M41	< 4	Skoliose
M47	< 4	Spondylose
M50	< 4	Zervikale Bandscheibenschäden
M65	< 4	Synovitis und Tenosynovitis
M67	< 4	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
M71	< 4	Sonstige Bursopathien
M75	< 4	Schulterläsionen
M76	< 4	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M85	< 4	Sonstige Veränderungen der Knochendichte und -struktur
M86	< 4	Osteomyelitis
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
M92	< 4	Sonstige juvenile Osteochondrosen
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N18	< 4	Chronische Nierenkrankheit
N20	< 4	Nieren- und Ureterstein
N28	< 4	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert
N30	< 4	Zystitis
N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N45	< 4	Orchitis und Epididymitis
N47	< 4	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N50	< 4	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N62	< 4	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N70	< 4	Salpingitis und Oophoritis
N80	< 4	Endometriose
N92	< 4	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
N93	< 4	Sonstige abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
Q73	< 4	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q74	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en)
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R19	< 4	Sonstige Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
S10	< 4	Oberflächliche Verletzung des Halses
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses
S23	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern im Bereich des Thorax
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S31	< 4	Offene Wunde des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S33	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S36	< 4	Verletzung von intraabdominalen Organen
S39	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S40	< 4	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
S46	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S50	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes
S53	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Ellenbogengelenkes und von Bändern des Ellenbogens
S61	< 4	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
S65	< 4	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S81	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels
S83	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
S90	< 4	Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes
S94	< 4	Verletzung von Nerven in Höhe des Knöchels und des Fußes
T20	< 4	Verbrennung oder Verätzung des Kopfes und des Halses
T79	< 4	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert
T85	< 4	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z03	< 4	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-788	273	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
8-915	199	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	197	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-786	160	Osteosyntheseverfahren
5-069	101	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
5-820	99	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-808	93	Arthrodese
5-916	83	Temporäre Weichteildeckung
5-896	82	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-822	75	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-787	73	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-932	73	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3-200	66	Native Computertomographie des Schädels
5-854	60	Rekonstruktion von Sehnen
5-511	59	Cholezystektomie
5-530	57	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-839	57	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-850	57	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-794	56	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-812	54	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-063	51	Thyreoidektomie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-032	48	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-784	46	Knochentransplantation und -transposition
5-900	45	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-470	44	Appendektomie
5-811	39	Arthroskopische Operation an der Synovialis
3-203	38	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-469	37	Andere Operationen am Darm
5-810	35	Arthroskopische Gelenkoperation
5-852	35	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-892	34	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-894	32	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3-205	30	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-986	30	Minimalinvasive Technik
5-800	29	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-783	28	Entnahme eines Knochentransplantates
5-790	26	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-806	25	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
5-855	25	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
8-190	25	Spezielle Verbandstechniken
5-793	24	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-061	23	Hemithyreoidektomie
5-780	23	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-86a	22	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
5-782	21	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-831	21	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-534	20	Verschluss einer Hernia umbilicalis
9-984	18	Pflegebedürftigkeit
5-859	17	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
8-201	17	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
8-800	17	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-781	16	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-851	16	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-632	15	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-225	15	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-455	15	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-869	15	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-984	15	Mikrochirurgische Technik
5-490	13	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-796	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-062	12	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5-801	12	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
8-900	12	Intravenöse Anästhesie
1-440	11	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5-536	11	Verschluss einer Narbenhernie
8-910	11	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-056	10	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-897	10	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-895	9	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
1-694	8	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-697	8	Diagnostische Arthroskopie
5-033	8	Inzision des Spinalkanals
5-535	8	Verschluss einer Hernia epigastrica
3-990	7	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-543	7	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-865	7	Amputation und Exartikulation Fuß
5-898	7	Operationen am Nagelorgan
1-650	6	Diagnostische Koloskopie
5-826	6	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität
5-83b	6	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-853	6	Rekonstruktion von Muskeln
3-222	5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-385	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-492	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-795	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-809	5	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen
5-902	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
8-914	5	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
1-444	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3-206	4	Native Computertomographie des Beckens
3-207	4	Native Computertomographie des Abdomens
5-030	4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
5-035	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute
5-066	4	Partielle Nebenschilddrüsenresektion
5-399	4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-491	4	Operative Behandlung von Analfisteln
5-493	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-541	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-79a	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
5-821	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-829	4	Andere gelenkplastische Eingriffe
5-836	4	Spondylodese
5-903	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
9-200	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-559	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
1-589	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision
1-638	< 4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-654	< 4	Diagnostische Rektoskopie
1-695	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-20x	< 4	Andere native Computertomographie
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-994	< 4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-042	< 4	Exzision eines Nerven zur Transplantation
5-054	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transplantation und Transposition
5-055	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transplantation und Transposition
5-065	< 4	Exzision des Ductus thyroglossus
5-072	< 4	Adrenalektomie
5-342	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums
5-343	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-389	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-403	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
5-433	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-445	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]
5-448	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen
5-451	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-454	< 4	Resektion des Dünndarmes
5-459	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes
5-460	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-462	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
5-464	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
5-465	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
5-466	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata
5-482	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-484	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-485	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung
5-501	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-513	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-531	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis
5-540	< 4	Inzision der Bauchwand
5-542	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
5-546	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
5-549	< 4	Andere Bauchoperationen
5-552	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere
5-554	< 4	Nephrektomie
5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
5-640	< 4	Operationen am Präputium
5-651	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-652	< 4	Ovariektomie
5-665	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina
5-681	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-702	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-706	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina
5-778	< 4	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht
5-77b	< 4	Knochentransplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
5-791	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-792	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-804	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-805	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-807	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-819	< 4	Andere arthroskopische Operationen
5-823	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-827	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität
5-830	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-838	< 4	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule
5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand
5-844	< 4	Operation an Gelenken der Hand
5-849	< 4	Andere Operationen an der Hand

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-856	< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-857	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-879	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma
5-906	< 4	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut
5-907	< 4	Revision einer Hautplastik
5-913	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten
5-983	< 4	Reoperation
5-98c	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-133	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-148	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-178	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
8-191	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-210	< 4	Brisement force
8-310	< 4	Aufwendige Gipsverbände
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-717	< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
8-803	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
8-812	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-831	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-917	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			Sprechstunde
AM08	Notfallambulanz (24h)			24 Std. Bereitschaft von Fach- und Assistenzarzt
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			Sprechstunde
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			prä- und postoperative Beratung, OP-Indikation, OP-Aufklärung

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-812	106	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-811	58	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-787	53	Entfernung von Osteosynthesematerial
1-697	51	Diagnostische Arthroskopie
5-788	19	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-810	9	Arthroskopische Gelenkoperation
5-399	8	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-808	6	Arthrodese
8-201	6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5-056	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-534	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-790	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-796	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-841	4	Operationen an Bändern der Hand
5-057	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-402	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
5-492	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-535	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-795	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand
5-844	< 4	Operation an Gelenken der Hand
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-849	< 4	Andere Operationen an der Hand
5-854	< 4	Rekonstruktion von Sehnen
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan

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

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

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,18		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,69		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,49		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,42		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,76	182,64840	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,92		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,43		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,49		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,51		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,41	362,81179	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	3 Fachärzte, Weiterbildungsermächtigung: Common Trunk Chirurgie 24 Monate und Allgemeinchirurgie 18 Monate
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	2 Fachärzte, Weiterbildungsermächtigung: 12 Monate
AQ13	Viszeralchirurgie	2 Fachärzte
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	1 Facharzt
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	2 Fachärzte

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,90		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,90		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,90	202,53164	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,55		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,55		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,55	1032,25806	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,73		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,73		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,73	2191,78082	

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,50		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,50		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,50	3200,00000	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,98		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,98		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,98	1632,65306	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,25		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,25		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,25	6400,00000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

B-[3] Fachabteilung Hand- und Plastische Chirurgie

B-[3].1 Name [Hand- und Plastische Chirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1500
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Schloßbichl 7, 82377 Penzberg	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Eva-Maria Baur	Ärztin Plastische Chirurgie und Handchirurgie	08841 / 4878880	08841 / 4878889	baur@baur-fromberg.de
Dr. Gaby Fromberg	Ärztin Plastische Chirurgie und Handchirurgie	08841 / 4878880	08841 / 4878889	fromberg@baur-fromberg.de

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

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

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Hand- und Plastische Chirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hand- und Plastische Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	im Bereich der Hand
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	im Rahmen von Defektrekonstruktionen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen	Behandlung chronischer Schmerzen z.B. partielle Knienervation nach Dellon oder Neuropathieschmerzen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	diabetischer Fuß, chronische Wunden aller Lokalisationen / Genese
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	obere Extremität
VC68	Mammachirurgie	incl. mikrochirurgische Lappenplastiken zum Brustaufbau und Eigenfetttransfer
VC69	Verbrennungschirurgie	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VO15	Fußchirurgie	Vorfuß, diabetischer Fuß

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hand- und Plastische Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VO16	Handchirurgie	in allen Bereichen incl. Arthroskopie, Handwurzelchirurgie, Dupuytren, Nervenkompressionen und Korrektur von angeborenen Handfehlbildungen

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Hand- und Plastische Chirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen [Hand- und Plastische Chirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

397

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
G56	48	Mononeuropathien der oberen Extremität
M18	31	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
M67	27	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M72	25	Fibromatosen
C44	23	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
M19	16	Sonstige Arthrose
M84	15	Veränderungen der Knochenkontinuität
I70	14	Atherosklerose
M25	14	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
C50	13	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
M24	13	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M65	12	Synovitis und Tenosynovitis
S63	11	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S62	9	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
D17	8	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
G57	7	Mononeuropathien der unteren Extremität
N62	7	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
S52	7	Fraktur des Unterarmes
E11	5	Diabetes mellitus, Typ 2
H02	5	Sonstige Affektionen des Augenlides
L90	5	Atrophische Hautkrankheiten
M86	5	Osteomyelitis
L03	4	Phlegmone
M20	4	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
C43	< 4	Bösartiges Melanom der Haut
D18	< 4	Hämangiom und Lymphangiom
D76	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Beteiligung des lymphoretikulären Gewebes und des retikulohistiozytären Systems
E88	< 4	Sonstige Stoffwechselstörungen
G58	< 4	Sonstige Mononeuropathien
G62	< 4	Sonstige Polyneuropathien
H00	< 4	Hordeolum und Chalazion
I87	< 4	Sonstige Venenkrankheiten
L05	< 4	Pilonidalzyste

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
L57	< 4	Hautveränderungen durch chronische Exposition gegenüber nichtionisierender Strahlung
L71	< 4	Rosazea
L73	< 4	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel
L88	< 4	Pyoderma gangraenosum
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98	< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M00	< 4	Eitrige Arthritis
M06	< 4	Sonstige chronische Polyarthritis
M10	< 4	Gicht
M11	< 4	Sonstige Kristall-Arthropathien
M15	< 4	Polyarthrose
M17	< 4	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M66	< 4	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
M70	< 4	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M77	< 4	Sonstige Enthesopathien
M85	< 4	Sonstige Veränderungen der Knochendichte und -struktur
M87	< 4	Knochennekrose
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
M92	< 4	Sonstige juvenile Osteochondrosen
M93	< 4	Sonstige Osteochondropathien
N49	< 4	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert
Q71	< 4	Reduktionsdefekte der oberen Extremität
Q74	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en)
Q78	< 4	Sonstige Osteochondrodysplasien
Q83	< 4	Angeborene Fehlbildungen der Mamma [Brustdrüse]
S01	< 4	Offene Wunde des Kopfes
S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S54	< 4	Verletzung von Nerven in Höhe des Unterarmes
S61	< 4	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
S64	< 4	Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S66	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S69	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S81	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels
S86	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S92	< 4	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
S94	< 4	Verletzung von Nerven in Höhe des Knöchels und des Fußes
T79	< 4	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-811	210	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-984	187	Mikrochirurgische Technik
5-056	152	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-896	106	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-851	82	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-840	79	Operationen an Sehnen der Hand
5-903	72	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-852	69	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-983	62	Reoperation
5-782	59	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-819	53	Andere arthroskopische Operationen
5-895	49	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-902	46	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-786	37	Osteosyntheseverfahren
5-812	33	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-787	29	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-842	26	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
8-915	26	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	26	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-810	24	Arthroskopische Gelenkoperation
5-911	24	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
5-849	21	Andere Operationen an der Hand
5-916	21	Temporäre Weichteildeckung
5-041	19	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-784	19	Knochentransplantation und -transposition
5-845	17	Synovialektomie an der Hand
5-850	16	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-865	16	Amputation und Exartikulation Fuß
5-890	12	Tätowieren und Einbringen von Fremdmaterial in Haut und Unterhaut
8-190	12	Spezielle Verbandstechniken
5-097	11	Blepharoplastik
5-857	11	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-869	11	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-886	10	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma
5-788	9	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-841	9	Operationen an Bändern der Hand
5-846	9	Arthrodese an Gelenken der Hand
5-057	8	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
5-847	7	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
5-854	7	Rekonstruktion von Sehnen
5-856	7	Rekonstruktion von Faszien
5-796	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-807	6	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-843	6	Operationen an Muskeln der Hand
5-863	6	Amputation und Exartikulation Hand

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-866	6	Revision eines Amputationsgebietes
5-781	5	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-795	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-800	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-853	5	Rekonstruktion von Muskeln
5-884	5	Mammareduktionsplastik
5-900	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-909	5	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut
5-986	5	Minimalinvasive Technik
5-388	4	Naht von Blutgefäßen
5-879	4	Andere Exzision und Resektion der Mamma
5-889	4	Andere Operationen an der Mamma
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
5-042	< 4	Exzision eines Nerven zur Transplantation
5-044	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-046	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär
5-048	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transplantation
5-054	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transplantation und Transposition
5-059	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien
5-091	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
5-181	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-182	< 4	Resektion der Ohrmuschel
5-186	< 4	Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel
5-212	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5-213	< 4	Resektion der Nase
5-217	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase
5-385	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-386	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-783	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-794	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-79a	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-808	< 4	Arthrodese
5-809	< 4	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen
5-825	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-844	< 4	Operation an Gelenken der Hand
5-855	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnscheide
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-864	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-870	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-882	< 4	Operationen an der Brustwarze
5-885	< 4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-901	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-906	< 4	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut
5-908	< 4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel
8-192	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-800	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
9-200	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			zusätzlich werden ambulante Behandlungen incl. ambulanten Operationen über die niedergelassene Praxis erbracht

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-056	266	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-840	80	Operationen an Sehnen der Hand
5-787	43	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-097	9	Blepharoplastik
5-842	7	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-849	6	Andere Operationen an der Hand
5-850	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-903	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-091	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
5-812	4	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-846	4	Arthrodese an Gelenken der Hand
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-044	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-057	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
5-184	< 4	Plastische Korrektur absteher Ohren
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-782	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-796	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-841	< 4	Operationen an Bändern der Hand
5-844	< 4	Operation an Gelenken der Hand
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
8-200	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese

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

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,14		Frau Dr. Baur und Frau Dr. Fromberg verfügen über eine Weiterbildungsermächtigung (WBO 2004) von 24 Monaten Plastische und Ästhetische Chirurgie, 18 Monaten (EMB1) Handchirurgie und 6 Monate Allgemeinmedizin. Es gibt 3 Weiterbildungsassistenten im Bereich der Plastischen Chirurgie & Handchirurgie.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,14		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,04		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,10	189,04761	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,14		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,14		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,04		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,10	189,04761	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF12	Handchirurgie	

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,96		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,96		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,96	202,55102	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,37		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,37		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,37	1072,97297	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,17		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,17		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,17	2335,29411	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,24		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,24		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,24	1654,16666	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

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

B-[4] Fachabteilung Gynäkologie

B-[4].1 Name [Gynäkologie]

Fachabteilungsschlüssel:
2400
Art der Abteilung:
Gemischte Haupt- und Belegabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Schloßbichl 7, 82377 Penzberg	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. Dr. Christoph Anthuber	Chefarzt im Klinikum Starnberg	08151 / 18 - 2310	08151 / 18 - 2327	sekretariat.frauenklinik@klinikum-starnberg.de
Dr. Michael Bendl	Belegarzt	08856 / 2392	08856 / 2841	info@gynaekologie-penzberg.de

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

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

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Gynäkologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Gynäkologie	Kommentar / Erläuterung
VG05	Endoskopische Operationen	alle etablierten Verfahren der operativen Laparoskopie Adhäsiolyse (Verwachsungslösung) Endometriosechirurgie Myomentfernung Inkontinenz-/Dezensusoperationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie	alle üblichen Standardeingriffe mit allen Zugängen und modernster Technik (abdominal, vaginal und laparoskopisch)

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Gynäkologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen [Gynäkologie]

Vollstationäre Fallzahl:

54

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D25	19	Leiomyom des Uterus
N92	8	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
D27	7	Gutartige Neubildung des Ovars
N39	4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N81	4	Genitalprolaps bei der Frau
O21	4	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
D39	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
K66	< 4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
N80	< 4	Endometriose
N83	< 4	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N85	< 4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
T83	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-681	21	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-661	18	Salpingektomie
5-682	17	Subtotale Uterusexstirpation

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-683	9	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-653	5	Salpingoovariektomie
5-593	4	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
5-651	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-932	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
1-471	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-486	< 4	Rekonstruktion des Rektums
5-569	< 4	Andere Operationen am Ureter
5-652	< 4	Ovariektomie
5-657	< 4	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-667	< 4	Insufflation der Tubae uterinae
5-692	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien
5-701	< 4	Inzision der Vagina
5-702	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-704	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-707	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-672	41	Diagnostische Hysteroskopie
1-471	37	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-690	14	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
5-711	6	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
1-694	4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-653	< 4	Salpingoovariektomie
5-661	< 4	Salpingektomie
5-663	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
5-681	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-751	< 4	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]

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

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,19		in Kooperation mit Klinikum Starnberg
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,19		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,01		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,18	300,00000	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,19		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,19		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,01		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,18	300,00000	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	54,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,27		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,27		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,27	200,00000	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,03		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,03		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,03	1800,00000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

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

B-[5] Fachabteilung Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[5].1 Name [Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Fachabteilungsschlüssel:
2600
Art der Abteilung:
Belegabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Schloßbichl 7, 82377 Penzberg	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Wilhelm Reißner	Belegarzt	08856 / 3166		info@klinikum- penzberg.de

B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote [Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH00	Operationen an Ohren, Hals, Gesichtswichteile	
VH00	Untersuchungen nach G20	
VH00	Riech- und Schmeckstörungen	
VH00	Operative Versorgung von Gesichtsverletzungen, Fremdkörperentfernung (endoskopisch)	
VH00	Begutachtungen für Berufsgenossenschaften und Versicherungen	
VH00	Hörscreening (Neugeborene und Kleinkinder)	
VH00	Diagnostik von Hör- und Gleichgewichtsstörungen, Sprech- und Sprachstörungen, Neurootologie	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH25	Schnarchoperationen	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-216	4	Reposition einer Nasenfraktur
5-285	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		die Pflegekräfte der chirurgischen Station betreuen diese Patienten mit
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

**B-[5].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für
Psychiatrie und Psychosomatik**

B-[6] Fachabteilung Anästhesie

B-[6].1 Name [Anästhesie]

Fachabteilungsschlüssel:
3700
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Schloßbichl 7, 82377 Penzberg	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Christian Bauereis	Leitender Arzt	08856 / 910 - 252	08856 / 910 - 208	christian.bauereis@klinikum-penzberg.de

B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote [Anästhesie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Anästhesie	Kommentar / Erläuterung
VX00	Anästhesien für stationäre und ambulante operative Eingriffe, Schmerztherapie bei stationären und ambulanten Patienten auf Überweisung	

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Anästhesie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].5 Fallzahlen [Anästhesie]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)			
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Schmerzambulanz		Schmerzambulanz-Ermächtigung: Versorgung chronischer Schmerzpatienten auf Zuweisung der behandelnden niedergelassenen Ärzte

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Anästhesie-Sprechstunde	• Narkoseaufklärung (VX00)	

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,00		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,00		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,70		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,30		

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,00		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,00		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,70		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,30		

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,08		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,08		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,08		

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,79		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,79		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,79		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP14	Schmerzmanagement	

B-[6].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	113	100,0	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	30	100,0	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	16	100,0	
Herzschrittmacher-Implantation	25	100,0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	9	100,0	
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	102	100,0	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	99	104,0	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	4	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	17	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	4	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	< 4		
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	76	100,0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	75	100,0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	< 4		
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	< 4		
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	61	100,0	

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Klinikum Penzberg]

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 97,30 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 97,14 / 97,45	g) 20 / 18 / - h) 90,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 69,90 / 97,21	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 93,63 e) $\geq 90,00$ % (Zielbereich) f) 93,50 / 93,76	g) 55 / 55 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 93,47 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung c) nein	d) 95,88 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 95,79 / 95,97	g) 91 / 91 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 95,95 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus c) nein	d) 96,32 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 96,25 / 96,39	g) 113 / 107 / - h) 94,69 i) unverändert j) 88,90 / 97,54	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) <= 1,56 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,99 / 1,01	g) 113 / 8 / 16,44 h) 0,49 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,25 / 0,92	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 98,33 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,28 / 98,37	g) 113 / 112 / - h) 99,12 i) unverändert j) 95,16 / 99,84	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 95,74 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,65 / 95,82	g) 109 / 103 / - h) 94,50 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 88,51 / 97,45	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem c) nein	d) 96,90 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 96,77 / 97,03	g) 25 / 25 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 86,68 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte c) nein	d) 0,84 e) $\leq 10,00\%$ (Toleranzbereich) f) 0,77 / 0,91	g) 25 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 13,32	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde c) nein	d) 1,32 e) $\leq 3,00\%$ (Toleranzbereich) f) 1,24 / 1,40	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) U32 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 95,50 e) $\geq 90,00\%$ (Toleranzbereich) f) 95,42 / 95,57	g) 98 / 98 / - h) 100,00 i) unverändert j) 96,23 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,07 e) $\leq 3,99$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,01 / 1,13	g) 25 / 0 / 0,23 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 14,29	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,80 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,74 / 0,87	g) 25 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 13,32	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Dauer der Operation c) nein	d) 86,95 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 86,71 / 87,18	g) 25 / 16 / - h) 64,00 i) unverändert j) 44,52 / 79,75	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde c) nein	d) 0,71 e) <= 3,00 % (Toleranzbereich) f) 0,62 / 0,82	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers c) nein	d) 95,68 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,44 / 95,91	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers c) nein	d) 94,42 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 94,15 / 94,68	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,63 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,55 / 0,73	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,05 e) <= 5,80 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,91 / 1,22	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Dauer der Operation c) nein	d) 88,49 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 88,11 / 88,86	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 95,64 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 95,51 / 95,77	g) 8 / 8 / - h) 100,00 i) unverändert j) 67,56 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,94 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,88 / 1,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren c) nein	d) 24,30 e) Sentinel-Event f) 20,33 / 28,77	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 15,08 e) <= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 14,54 / 15,64	g) 5 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 43,45	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Blasenkatheter länger als 24 Stunden c) nein	d) 3,12 e) <= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 3,02 / 3,23	g) 12 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 24,25	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 91,03 e) >= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) f) 90,72 / 91,33	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken c) nein	d) 1,33 e) <= 5,00 % (Zielbereich) f) 1,22 / 1,45	g) 8 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 32,44	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutter-schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet c) nein	d) 0,38 e) Sentinel-Event f) 0,33 / 0,43	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 11,51 e) <= 20,00 % (Toleranzbereich) f) 11,03 / 12,01	g) 5 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 43,45	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) ja	d) 0,92 e) <= 3,14 (Toleranzbereich) f) 0,83 / 1,01	g) 17 / 0 / 0,12 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 26,64	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,87 e) <= 3,72 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,81 / 0,95	g) 17 / 0 / 0,20 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 16,05	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,83 e) $\leq 4,30$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,76 / 0,91	g) 17 / 0 / 0,14 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 22,32	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) $\leq 2,19$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,92 / 0,98	g) 17 / 0 / 1,02 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 3,08	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 19,66 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 19,34 / 19,98	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,98 e) <= 2,00 (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 1,01	g) 17 / 0 / 0,75 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 4,18	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,52 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,47 / 99,58	g) 17 / 17 / - h) 100,00 i) unverändert j) 81,57 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) <= 2,27 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 1,02	g) 14 / 0 / 2,81 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 1,07	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung c) nein	d) 96,34 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 96,21 / 96,48	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten c) nein	d) 95,44 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,21 / 95,66	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2- Befund c) nein	d) 13,62 e) Nicht definiert f) 13,36 / 13,89	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) Nicht definiert f) 0,98 / 1,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert) c) nein	d) 90,71 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 90,32 / 91,08	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert) c) nein	d) 98,52 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,34 / 98,68	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium c) nein	d) 0,12 e) Sentinel-Event f) 0,06 / 0,24	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust c) nein	d) 10,34 e) <= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,53 / 11,21	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage c) nein	d) 6,33 e) <= 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 6,14 / 6,53	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 93,02 e) >= 86,00 % (Toleranzbereich) f) 92,71 / 93,32	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) U33 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 4,42 e) <= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,26 / 4,59	g) 26 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 12,87	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 17,46 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 17,15 / 17,78	g) 26 / 5 / - h) 19,23 i) unverändert j) 8,51 / 37,88	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 2,37 e) <= 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 2,30 / 2,44	g) 77 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 4,75	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden c) nein	d) 92,87 e) $\geq 80,00\%$ (Toleranzbereich) f) 92,75 / 92,99	g) 70 / 64 / - h) 91,43 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 82,53 / 96,01	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,79 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 99,77 / 99,81	g) 107 / 107 / - h) 100,00 i) unverändert j) 96,53 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 10,19 e) $\leq 23,95\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,83 / 10,56	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 97,98 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 97,91 / 98,04	g) 77 / 76 / - h) 98,70 i) unverändert j) 93,00 / 99,77	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,91 e) $\leq 2,15$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,89 / 0,93	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben c) nein	d) 0,20 e) Sentinel-Event f) 0,18 / 0,22	g) 83 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 4,42	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 11,53 e) $\leq 25,00$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 11,27 / 11,79	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks c) nein	d) 96,54 e) $\geq 90,00$ % (Toleranzbereich) f) 96,45 / 96,63	g) 77 / 77 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 95,25 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 1,77 e) <= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,71 / 1,83	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 6,16 e) <= 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 5,87 / 6,46	g) 4 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 48,99	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks c) nein	d) 97,43 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 97,34 / 97,51	g) 71 / 71 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 94,87 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks c) nein	d) 94,25 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 93,91 / 94,57	g) 4 / 4 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 51,01 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 91,02 e) >= 86,00 % (Zielbereich) f) 90,60 / 91,43	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,75 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,73 / 99,77	g) 76 / 76 / - h) 100,00 i) unverändert j) 95,19 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 92,03 e) >= 80,00 % (Zielbereich) f) 91,90 / 92,16	g) 75 / 72 / - h) 96,00 i) unverändert j) 88,89 / 98,63	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,72 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,67 / 0,76	g) 74 / 0 / 0,37 h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 9,81	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,31 e) <= 9,00 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,14 / 1,52	g) 9 / 0 / 0,07 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 39,59	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden c) nein	d) 0,98 e) <= 3,00 % (Toleranzbereich) f) 0,78 / 1,22	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,72 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,58 / 0,89	g) 9 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 29,91	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) <= 1,95 (Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,96	g) 4295 / 11 / 16,22 h) 0,68 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,38 / 1,21	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben c) nein	d) 0,01 e) Sentinel-Event f) 0,01 / 0,01	g) 4295 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,09	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,12 e) <= 1,00 % (Toleranzbereich) f) 0,08 / 0,19	g) 16 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 19,36	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden c) nein	d) 97,03 e) >= 95,00 % (Toleranzbereich) f) 96,91 / 97,15	g) 74 / 74 / - h) 100,00 i) unverändert j) 95,07 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Dauer der Operation bis 45 Minuten c) nein	d) 94,62 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 94,28 / 94,93	g) 16 / 13 / - h) 81,25 i) unverändert j) 56,99 / 93,41	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts c) nein	d) 0,19 e) Sentinel-Event f) 0,14 / 0,27	g) 16 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 19,36	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Dauer der Operation bis 60 Minuten c) nein	d) 93,62 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 93,15 / 94,06	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,18 e) <= 1,00 % (Toleranzbereich) f) 0,12 / 0,28	g) 4 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 48,99	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts c) nein	d) 0,21 e) Sentinel-Event f) 0,14 / 0,31	g) 4 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 48,99	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 98,24 e) >= 95,00 % (Toleranzbereich) f) 98,13 / 98,34	g) 16 / 16 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 80,64 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

Anmerkung 1: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

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

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

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

Anmerkung 5: Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der

Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. *European Heart Journal* 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.

Anmerkung 6: Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. *European Heart Journal* 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.

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

Anmerkung 8: Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

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

Anmerkung 10: Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankensebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

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

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

Bundesland:	Leistungsbereich:	nimmt teil:	Kommentar / Erläuterung:
Bayern	Schlaganfall	Ja	Für das Erhebungsjahr 2016 wurden uns von der BAQ 32 übermittelte Datensätze für den Leistungsbereich Schlaganfall mit einer Dokumentationsrate von 100 % bescheinigt.

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	70	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):
17
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:
13
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:
13

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