



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

2016

Referenzbericht

Luisenkrankenhaus GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3
SGB V über das Jahr 2016

Übermittelt am: 14.12.2017
1. Version erstellt am: 28.08.2018



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10	Gesamtfallzahlen	10
A-11	Personal des Krankenhauses	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	13
A-13	Besondere apparative Ausstattung	
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	23
B-1	Senologie	23
B-2	HNO	28
B-3	Koloproktologie	33
C	Qualitätssicherung	37
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	37
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	58
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	58
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	58
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	58
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	59
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	59
-	Anhang	60
-	Diagnosen zu B-1.6	60
-	Prozeduren zu B-1.7	62



-	Diagnosen zu B-2.6	68
-	Prozeduren zu B-2.7	70
-	Diagnosen zu B-3.6	74
-	Prozeduren zu B-3.7	74

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Dokumentation
Titel, Vorname, Name: Nicole Wloszek
Telefon: 0211/4477-2460
Fax: 0211/4477-4499
E-Mail: wloszek@luisenkrankenhaus.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl. Ing. agr. Martin Elspaß
Telefon: 0211/4477-3340
Fax: 0211/4477-4499
E-Mail: elspass@luisenkrankenhaus.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.luisenkrankenhaus.de>

Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Luisenkrankenhaus GmbH
Hausanschrift: Luise-Rainer-Straße 6-10
40235 Düsseldorf
Institutionskennzeichen: 260512112
Weitere
Institutionskennzeichen: 260512112
Standortnummer: 00
URL: <http://www.luisenkrankenhaus.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Adam Kurzeja
Telefon: 0211/4477-4400
Fax: 0211/4477-4499
E-Mail: info@luisenkrankenhaus.de

Pflegedienstleitung

Position: Stationsleitung
Titel, Vorname, Name: Sr. Hedwig Bahr
Telefon: 0211/4477-4400
Fax: 0211/4477-4400
E-Mail: bahr@luisenkrankenhaus.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Ing.agr. Martin Elspaß
Telefon: 0211/4477-4400
Fax: 0211/4477-4400
E-Mail: elspass@luisenkrankenhaus.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Luisenkrankenhaus GmbH
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP25	Massage	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
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	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 5,00€		Medien-Paket inkl. Telefonflat, Internetflat (WLAN) und TV-Empfang: 5€ Tagespauschale
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 5,00€		Medien-Paket inkl. Telefonflat, Internetflat (WLAN) und TV-Empfang: 5€ Tagespauschale
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 5,00€		Medien-Paket inkl. Telefonflat, Internetflat (WLAN) und TV-Empfang: 5€ Tagespauschale

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 5,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Medien-Paket inkl. Telefonflat, Internetflat (WLAN) und TV- Empfang: 5€ Tagespauschale
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Alle Patientenzimmer verfügen über ein Wertfach/einen Safe für jeden Patienten. Es besteht die Möglichkeit Wertsachen im Haupttresor zu hinterlegen.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 2,00€ Kosten pro Tag maximal: 12,00€		1. Stunde: 1,50 € ab der 2. Stunde: 2,00 € Pauschaltarife für stationäre Patienten
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst 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			ISI e.V. - Internationale Senologie Initiative (im Hause)
NM65	Hotelleistungen			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: kulturell, religiös und ethisch angepasstes Nahrungsangebot		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätetische Angebote	Wir erfüllen sehr gerne die besonderen Ernährungsansprüche unserer Patienten. Hierzu können wir stets auf eine Ernährungsberaterin zurückgreifen.
BF25	Dolmetscherdienst	Sofern gewünscht kann ein Dolmetscher bereitgestellt werden.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Durch die multikulturelle Zusammensetzung des Personals im Hause, ist eine Vielzahl unterschiedlicher Muttersprachler gegeben.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 43

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 806

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Belegärzte und Belegärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	8,3	Es steht ein interdisziplinäres Pflegeteam aus 11 Schwestern zur Verfügung, das die Patienten der unterschiedlichen Fachrichtungen professionell und zuvorkommend betreut. Die Angabe umschließt das OP-Personal, das bei uns ausschließlich aus ausgebildeten GuK mit entsprechender Qualifikation besteht.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8,3	Das interdisziplinäre Pflegeteam der Stationen versorgt unsere Patienten jederzeit zuvorkommend und professionell.
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingesetzt:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Krankenhausleitung, Stationsleitung, Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz:	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM18	Entlassungsmanagement	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel Tumorkonferenzen Risiko evaluationszirkel Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen
RM05	Schmerzmanagement	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014
RM06	Sturzprophylaxe	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitäts- und Risikomanagement-Dokumentation vom 01.01.2014

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Massnahmen: regelmäßiges Training
verbesserte Medikamentendokumentation
interne Checklisten
Etablierung einer Prozessüberwachung
regelmäßige Personalschulungen
Anleitung zur Selbstkontrolle und Fehlervermeidung

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	06.01.2017
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

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

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission
eingesetzt: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Ing.agr. Martin Elspaß
Telefon: 0211/4477-4400
Fax: 0211/4477-4400
E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Herr PD Dr.med. Roland Schulze-Röbbecke Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin Krankenhaustygieniker
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Frau Dr. med. Maren Darsow Hygienebeauftragte Ärztin Luisenkrankenhaus
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Herr Frank Schmitz frw Hygieneberatung GmbH
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Stationsleitung Sr. Hedwig Bahr

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaprofylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde nicht erhoben.

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Regelmäßige Hygienefortbildungen für ärztliches und nicht-ärztliches Personal
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Eingehende Beschwerden werden durch das Beschwerdeführer erhält umgehend eine Bestätigung des Eingangs seiner Beschwerde und eine Zeitnahe persönliche Rückmeldung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Beschwerden können jederzeit an das anwesende Personal gerichtet werden. Entweder bemüht sich die angesprochene Mitarbeiterin, der angesprochene Mitarbeiter selbst um eine Problemlösung und informiert dann die vorgesetzte Stelle oder, kann eine Lösung nicht herbeigeführt werden, kontaktiert die vorgesetzte Stelle zur weiteren Klärung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Schriftliche Beschwerden werden zentral im Beschwerdemanagement bearbeitet. Der Beschwerdeführer erhält eine schriftliche Rückmeldung.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Das Zeitziel ist in den Grundsätzen des Beschwerdemanagements schriftlich festgehalten und beträgt maximal 3 Tage.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Anonyme Eingaben können getätigt werden. Entweder per "Kummerkasten" auf der Station, Postfach am Empfang oder eMail.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Es findet eine kontinuierliche Patientenbefragung statt.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	Einweiserbefragungen werden in regelmäßigen Abständen durchgeführt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name: Herr Bernhard Haubold
Telefon: 0211/4477-4400
Fax: 0211/4477-4499
E-Mail: beschwerdemanagement@luisenkrankenhaus.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: Das zentrale Beschwerdemanagement wird von der Verwaltungsleitung betreut.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Studienbüro
Titel, Vorname, Name: Dr.rer.nat. Trudi Schaper
Telefon: 0211/4477-4400
Fax: 0211/4477-4499
E-Mail: schaper@luisenkrankenhaus.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Senologie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Senologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2425

Art: Senologie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Ärztlicher Direktor Brustzentrum

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Mahdi Rezai

Telefon: 0211/4477-3300

Fax: 0211/4477-3399

E-Mail: rezai@luisenkrankenhaus.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Luise-Rainer-Straße 6-10

40235 Düsseldorf

URL: <http://www.luisenkrankenhaus.de>

Anschrift: Luise-Rainer-Straße 6-10

40235 Düsseldorf

URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG00	(„Sonstiges“)	(„Sonstiges“)
VC24	Tumorchirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC68	Mammachirurgie	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 625

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5	Keine ambulante Versorgungsform
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	Keine ambulante Versorgungsform
Personal in der stationären Versorgung	5	
Fälle je Vollkraft	125,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4	
Fälle je Vollkraft	156,25000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5	
Fälle je Anzahl	125,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	
Fälle je Anzahl	625,00000	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	
Fälle je Anzahl	312,50000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2 HNO

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "HNO"

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Art: HNO

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Titel, Vorname, Name: E. Ulrich Karmeyer

Telefon: 0211/4477-4400

Fax: 0211/4477-4499

E-Mail: info@luisenkrankenhaus.de

Position: Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Titel, Vorname, Name: Prof.Dr.med. Adam Kurzeja

Telefon: 0211/4477-4400

Fax: 0211/4477-4499

E-Mail: info@luisenkrankenhaus.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Luise-Rainer-Straße 6-10

40235 Düsseldorf

URL: <http://www.luisenkrankenhaus.de>

Anschrift: Luise-Rainer-Straße 6-10

40235 Düsseldorf

URL: <http://www.luisenkrankenhaus.de>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH05	Cochlearimplantation	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH25	Schnarchoperationen	
VH27	Pädaudiologie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 156
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	
Fälle je Vollkraft	78,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	
Fälle je Vollkraft	78,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	2,3	Das gesamte Personal des Hauses ist in direktem Beschäftigungsverhältnis.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3	Das gesamte Personal des Hauses ist in direktem Beschäftigungsverhältnis.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,3	
Fälle je Anzahl	67,82610	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	1,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,5	
Fälle je Anzahl	104,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3 Koloproktologie

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Koloproktologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3700 Koloproktologie

Art: Koloproktologie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Abteilung für Koloproktologie

Titel, Vorname, Name: Dr.med. Walid Deeb

Telefon: 0211/4477-4400

Fax: 0211/4477-4499

E-Mail: info@luisenkrankenhaus.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Luise-Rainer-Straße 6-10

40235 Düsseldorf

URL: <http://www.luisenkrankenhaus.de>

Anschrift: Luise-Rainer-Straße 6-10

40235 Düsseldorf

URL: <http://www.luisenkrankenhaus.de>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	25
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar:	Stationäre Fallzahl: 16

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	
Fälle je Vollkraft	25,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	
Fälle je Vollkraft	25,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	
Fälle je Anzahl	25,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,5	
Fälle je Anzahl	50,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Geburtshilfe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	467		97,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Knieendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

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

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Kennzahl-ID	10211
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	11,51
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,03 - 12,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Kennzahl-ID	12874
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,33
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,22 - 1,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,45 - 90,55
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	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
Kennzahl-ID	51418
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,38
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 79,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	51906
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 143,98
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung
Kennzahl-ID	51907
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	15,08
Referenzbereich (bundesweit)	<= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	14,54 - 15,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
Kennzahl-ID	52283
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	3,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,02 - 3,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 65,76
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
Kennzahl-ID	52535
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	24,3
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	20,33 - 28,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Kennzahl-ID	612
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	91,03
Referenzbereich (bundesweit)	>= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,72 - 91,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
Kennzahl-ID	2163
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	24
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,12
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,80
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust
Kennzahl-ID	50719
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	25,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	20
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	10,34
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,53 - 11,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,19 - 46,87
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage
Kennzahl-ID	51370
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	230
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	230
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	6,33
Referenzbereich (bundesweit)	<= 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,14 - 6,53
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,64
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
Kennzahl-ID	51846
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	96,84
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	316
Beobachtete Ereignisse	306
Erwartete Ereignisse	316
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	96,34
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,21 - 96,48
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,27 - 98,27
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
Kennzahl-ID	51847
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	141
Beobachtete Ereignisse	141
Erwartete Ereignisse	141
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,44
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,21 - 95,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,35 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund
Kennzahl-ID	52268
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	14,40
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	250
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	250
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	13,62
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,36 - 13,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,59 - 19,29
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	52273
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	1,08
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	250
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	33,31
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,79 - 1,45
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert)
Kennzahl-ID	52279
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	90,71
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,32 - 91,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert)
Kennzahl-ID	52330
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	130
Beobachtete Ereignisse	130
Erwartete Ereignisse	130
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,52
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,34 - 98,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,13 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben
Kennzahl-ID	52010
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	834
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	834
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,46
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitätssicherungsmaßnahme

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C50.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.1	15	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.2	34	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.3	17	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	123	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	26	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	144	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	60	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C77.3	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D05.0	(Datenschutz)	Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse
D05.1	43	Carcinoma in situ der Milchgänge
D24	43	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
I88.1	(Datenschutz)	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial
K12.3	(Datenschutz)	Orale Mukositis (ulzerativ)
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
N60.0	(Datenschutz)	Solitärzyste der Mamma
N60.1	18	Diffuse zystische Mastopathie
N60.2	4	Fibroadenose der Mamma
N60.3	(Datenschutz)	Fibrosklerose der Mamma
N60.8	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Mammadysplasien
N61	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N62	32	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N64.1	(Datenschutz)	Fettgewebsnekrose der Mamma
N64.5	(Datenschutz)	Sonstige Symptome der Mamma
Q83.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Mamma

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R11	4	Übelkeit und Erbrechen
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T85.4	7	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
T85.8	14	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
T88.7	4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z40.0	11	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen
Z42.1	(Datenschutz)	Nachbehandlung unter Anwendung plastischer Chirurgie der Mamma [Brustdrüse]

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-432.02	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-493.32	7	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.31	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.32	33	Perkutane Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-672	(Datenschutz)	Diagnostische Hysteroskopie
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
3-807	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der Mamma
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-343.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-399.5	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	11	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.f	26	Andere Operationen an Blutgefäßen: Delay-Operation vor autogener Brustrekonstruktion
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.13	255	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-402.13	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-404.02	5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-404.03	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-406.11	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-406.12	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-407.02	7	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-407.03	6	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-493.2	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-653.21	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-672.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-695.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-857.a6	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Lappenstieldurchtrennung: Bauchregion
5-870.20	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.21	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.71	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser): Mit Clip-Markierung der Biopsieregion
5-870.90	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-870.a1	26	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.a2	228	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
5-870.a3	30	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
5-870.a4	9	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch lokale fasziokutane oder myokutane Lappenplastik aus dem brustumgebenden Haut- und Weichteilgewebe
5-870.a5	6	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik
5-870.a6	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch gestielte Fernlappenplastik
5-870.ax	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Sonstige
5-872.1	71	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-877.0	9	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-877.12	5	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
5-877.20	12	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-877.21	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie
5-877.22	9	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
5-879.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-879.x	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige
5-881.0	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-881.1	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Drainage
5-881.x	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Sonstige
5-882.1	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Exzision
5-882.2	4	Operationen an der Brustwarze: Exzision mit Einpflanzung in die Haut an anderer Stelle
5-882.5	12	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion durch Hauttransplantation
5-882.6	15	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion durch Tätowierung
5-882.7	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Chirurgische Eversion einer invertierten Brustwarze
5-882.8	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion des Warzenhofes
5-883.20	(Datenschutz)	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-883.21	(Datenschutz)	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material
5-884.0	5	Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation
5-884.1	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat
5-884.2	42	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-885.4	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Hauttransplantat
5-885.6	30	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Haut-Muskel-Transplantat [myokutaner Lappen], ohne Prothesenimplantation
5-885.7	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Haut-Muskel-Transplantat [myokutaner Lappen], mit Prothesenimplantation
5-885.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Sonstige
5-886.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Naht (nach Verletzung)
5-886.21	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-886.2x	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Sonstige
5-886.30	6	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.40	13	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.41	8	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material
5-886.70	4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.0	6	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
5-889.1	10	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapsel fibrose
5-889.20	10	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapsel fibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.30	4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapsel fibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.40	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.50	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.6	4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders
5-890.0a	(Datenschutz)	Tätowieren und Einbringen von Fremdmaterial in Haut und Unterhaut: Tätowieren: Brustwand und Rücken
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1b	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-903.7a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.xa	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-907.4a	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision eines gestielten Fernlappens: Brustwand und Rücken
5-911.1a	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Brustwand und Rücken
5-932.02	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit Titanbeschichtung
5-983	5	Reoperation
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C01	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C10.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C30.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C32.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glottis
C32.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.2	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C76.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D11.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Parotis
D14.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Mittelohr, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D34	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
E04.1	(Datenschutz)	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
H66.2	(Datenschutz)	Chronische epitympanale Otitis media
H66.3	(Datenschutz)	Sonstige chronische eitrige Otitis media
H71	(Datenschutz)	Cholesteatom des Mittelohres
H73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Trommelfells
H80.0	(Datenschutz)	Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, nichtobliterierend
H80.9	(Datenschutz)	Otosklerose, nicht näher bezeichnet
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
J01.4	(Datenschutz)	Akute Pansinusitis
J32.0	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis maxillaris

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J32.4	(Datenschutz)	Chronische Pansinusitis
J32.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische Sinusitis
J33.1	6	Polyposis nasalis deformans
J34.1	(Datenschutz)	Zyste oder Mukozele der Nase und der Nasennebenhöhle
J34.2	78	Nasenseptumdeviation
J34.3	(Datenschutz)	Hypertrophie der Nasenmuschel
J34.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J35.0	(Datenschutz)	Chronische Tonsillitis
J35.1	4	Hyperplasie der Gaumenmandeln
J35.2	(Datenschutz)	Hyperplasie der Rachenmandel
J35.3	(Datenschutz)	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
J38.1	(Datenschutz)	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes
J38.4	(Datenschutz)	Larynxödem
K14.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Zunge
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
M95.0	(Datenschutz)	Erworbene Deformität der Nase
Q16.0	(Datenschutz)	Angeborenes Fehlen der Ohrmuschel
R06.5	(Datenschutz)	Mundatmung
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S03.1	(Datenschutz)	Luxation des knorpeligen Nasenseptums
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z08.7	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung
Z98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Zustände nach chirurgischen Eingriffen

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-421.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Glottis
1-422.0x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Sonstige
1-422.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Hypopharynx
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-537	(Datenschutz)	Biopsie am Naseninnenraum durch Inzision
1-545.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Mundboden
1-549.x	(Datenschutz)	Biopsie am Larynx durch Inzision: Sonstige
1-610.2	4	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie
1-611.0	4	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt
1-612	(Datenschutz)	Diagnostische Rhinoskopie
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-016.y	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: N.n.bez.
5-056.0	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-062.0	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-062.1	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-069.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation
5-181.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel
5-187.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der gesamten Ohrmuschel: Mit Knorpeltransplantat
5-189.0	5	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation
5-194.0	(Datenschutz)	Myringoplastik [Tympaanoplastik Typ I]: Endaural
5-195.90	(Datenschutz)	Tympaanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympaanoplastik Typ II bis V: Ohne Implantation einer Prothese

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-195.a0	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Ohne Implantation einer Prothese
5-195.a1	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel)
5-195.a3	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer alloogenen oder xenogenen Prothese (z.B. Homoio-Ossikel)
5-197.0	(Datenschutz)	Stapesplastik: Ohne Implantation einer Prothese
5-197.y	(Datenschutz)	Stapesplastik: N.n.bez.
5-200.4	(Datenschutz)	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-200.5	(Datenschutz)	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-204.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Mittelohres: Rekonstruktion der hinteren Gehörgangswand
5-205.x	(Datenschutz)	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: Sonstige
5-211.40	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Durchtrennung von Synechien: Ohne Einnähen von Septumstützfolien
5-212.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal
5-212.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase durch laterale Rhinotomie
5-214.0	36	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion
5-214.5	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion
5-214.6	42	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-215.3	78	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-215.4	46	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
5-217.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel
5-217.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Mehrere Teile der Nase
5-218.10	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-218.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-218.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Sonstige
5-221.6	8	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal
5-222.0	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie
5-222.20	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis
5-224.4	31	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, radikal
5-224.62	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Entlastung eines Abszesses
5-224.63	14	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-224.6x	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Sonstige
5-224.73	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, kombiniert endonasal und von außen: Mit Darstellung der Schädelbasis
5-259.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Zunge: Sonstige
5-262.01	4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring
5-262.11	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Mit intraoperativem Fazialismonitoring
5-262.41	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Mit intraoperativem Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis
5-270.8	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Zungengrund
5-272.1	13	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell
5-275.9	(Datenschutz)	Palatoplastik: Primäre Segelplastik
5-281.0	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
5-281.4	14	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Rest-Tonsillektomie
5-281.5	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral
5-282.0	(Datenschutz)	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-284.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-285.0	4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-289.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Exzision von erkranktem Gewebe
5-294.4	4	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik
5-300.2	14	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
5-300.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch
5-302.5	(Datenschutz)	Andere partielle Laryngektomie: Endoskopische Laserresektion
5-302.7	(Datenschutz)	Andere partielle Laryngektomie: Teilresektion, frontolateral (Leroux-Robert)
5-319.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Sonstige
5-349.4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Entnahme von Rippenknorpel zur Transplantation
5-400	(Datenschutz)	Inzision von Lymphknoten und Lymphgefäßen
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-402.0	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal
5-403.01	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
5-779.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-894.04	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-899	(Datenschutz)	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-903.14	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-907.x5	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Sonstige: Hals

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-983	7	Reoperation
5-985.1	(Datenschutz)	Lasertechnik: CO2-Laser
5-988	17	Anwendung eines Navigationssystems
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-990	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K61.0	4	Analabszess
K64.1	4	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.2	13	Hämorrhoiden 3. Grades
L72.1	4	Trichilemmalzyste

- Prozeduren zu B-3.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-654.1	9	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-493.2	13	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-493.6	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

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

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

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