

2016

Referenzbericht

Herz-Zentrum Bodensee

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: 12.12.2017
1. Version erstellt am: 07.11.2018



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	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	8
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	14
A-13	Besondere apparative Ausstattung	21
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	22
B-1	Herzchirurgie	22
B-2	Anästhesie & Intensivmedizin / Schwerpunkt Herzchirurgie	32
B-3	Kardiologie und Elektrophysiologie	37
C	Qualitätssicherung	47
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	47
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	130
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	130
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	131
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	131
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	131
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	132
-	Anhang	133
-	Diagnosen zu B-1.6	133
-	Prozeduren zu B-1.7	135



-	Diagnosen zu B-2.6	139
-	Prozeduren zu B-2.7	139
-	Diagnosen zu B-3.6	140
-	Prozeduren zu B-3.7	142

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Mitglied der Geschäftsleitung
Titel, Vorname, Name: Tobias Maass
Telefon: 07531/8970
E-Mail: tobias.maass@herz-zentrum.com

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Martin Costa
Telefon: 07531/8970
E-Mail: martin.costa@herz-zentrum.com

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.herz-zentrum.com>
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: Herz-Zentrum Bodensee
Hausanschrift: Luisenstrasse 9a
78464 Konstanz
Postanschrift: Luisenstrasse 9a null
78464 Konstanz
Institutionskennzeichen: 260832836
Standortnummer: 00
URL: <http://www.herz-zentrum.com>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Dierk Maass
Telefon: 07531/8970
E-Mail: dierk.maass@herz-zentrum.com

Pflegedienstleitung

Position: Pflegeleitung
Titel, Vorname, Name: Christian Kirstein
Telefon: 07531/8970
E-Mail: christian.kirstein@herz-zentrum.com

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleiter
Titel, Vorname, Name: Frank Gihring
Telefon: 07531/8970
E-Mail: frank.gihring@herz-zentrum.com

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Herz-Zentrum Bodensee 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
MP51	Wundmanagement	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP63	Sozialdienst	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP69	Eigenblutspende	auf Patientenwunsch möglich
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	auf Verordnung externe Versorgung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP26	Medizinische Fußpflege	auf Patientenwunsch externe Versorgung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Rehabilitationsberatung
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	auf Verordnung externe Versorgung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	auf Patientenwunsch externe Versorgung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	auf Verordnung externe Versorgung

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 2,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Wahlleistung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Standardzimmer
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			Auf Patientenwunsch möglich
NM07	Rooming-in			
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM42	Seelsorge			Krankenhaus- Seelsorge auf dem Campus des Klinikum Konstanz

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF24	Diätetische Angebote	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Siehe FL01
FL09	Doktorandenbetreuung	Siehe FL01
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	siehe FL01
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehrauftrag Technische Universität München (TUM) / Lehrauftrag Universität Witten/Herdecke / Lehrauftrag Eberhard Karls Universität Tübingen

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	In Kooperation mit dem Gesundheitsverbund des Landkreises Konstanz leistet das Herz- Zentrum einen regionalen Beitrag zur Ausbildung für Pflegkräfte (Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Pflegekräfte der Anästhesie und Intensivmedizin).

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 30

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 2852

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 2499

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	24,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	10,2	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	24,3	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	20,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	10	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	20,3	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	60,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,6	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	60,6	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen		
Anzahl (gesamt)	11,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,3	

Operationstechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	9,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	7,1	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,1	

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

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP56 Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)		
Anzahl (gesamt)	1,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,6	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement		
Anzahl (gesamt)	1,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Mitglied der Geschäftsleitung
Titel, Vorname, Name: Tobias Maass
Telefon: 07531/8970
E-Mail: tobias.maass@herz-zentrum.com

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Geschäftsleitung (Direktion, Verwaltung, Finanzen & Controlling),
Funktionsbereiche: Ärztlicher Dienst, Pflege
Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Martin Costa
Telefon: 07531/8970
E-Mail: martin.costa@herz-zentrum.com

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium
eingesetzt: Ja
Beteiligte Abteilungen: Geschäftsleitung (Direktion, Verwaltung, Finanzen & Controlling),
Funktionsbereiche: Ärztlicher Dienst, Pflege
Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM05	Schmerzmanagement	Schmerzmanagement für herzchirurgische Patienten vom 25.01.2007
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Time-Out Formular vom 21.10.2015
RM04	Klinisches Notfallmanagement	- REA-Alarm - Aufnahme eines Patienten mit instabilen Vitalfunktionen - Aufnahme von Notfallpatienten auf IMC vom 30.09.2008
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Time-Out Formular vom 21.10.2015
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Fixierungen vom 12.03.2014
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Dekubitusprophylaxe vom 25.01.2007
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Übernahme eines Patienten nach herzchirurgischer Operation vom 10.10.2008
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Time-Out Formular vom 21.10.2015
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Fallbesprechungen im Heart-Team (Herzchirurgie/Kardiologie/Anästhesie); regelmäßige Fallbesprechungen auf den Intensiv- und Pflegestationen
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem Nein
eingrichtet:
Tagungsfrequenz: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Massnahmen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Chefarzt Anästhesie
Titel, Vorname, Name: Dr./IMF Klausenburg Vasile Bara
Telefon: 07531/8970
E-Mail: vasile.bara@herz-zentrum.com

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen	1	Fr. Dr. Brunner-Zillikens Fachärztin für Labormedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie Labor Brunner, Konstanz
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Chefarzt Anästhesie Dr./IMF Klausenburg V. Bara
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Herr P. Münst
Hygienebeauftragte in der Pflege	0	

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt nicht vor.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	103,64
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	27,01
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Landkreis Konstanz	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
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	Patientenfragebogen mit laufender Auswertung
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Nein	Beschwerden werden an die Geschäftsleitung weitergeleitet. Bei Bedarf wird der Beschwerdeführer sofort persönlich von einem Mitglied der Geschäftsleitung kontaktiert.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Über info@herz-zentrum.com oder die schriftliche Patientenbefragung (anonyme Abgabe möglich).
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Martin Costa
Telefon: 07531/8970
E-Mail: martin.costa@herz-zentrum.com

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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)

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	1x Ein-Ebenen-DSA Anlage; 1x Ein-Ebenen Anlage; 1x Zwei-Ebenen-Anlage
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Hämofiltration
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja	ECMO

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Herzchirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 2100

Art: Herzchirurgie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt Herzchirurgie
Titel, Vorname, Name: FCS SA Cornelius Botha
Telefon: 07531/8970
E-Mail: cornelius.botha@herz-zentrum.com

Weitere Zugänge:

Anschrift: Luisenstrasse 9a
78464 Konstanz
URL: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §136a SGB V: Ja

Kommentar: Entsprechende Vereinbarungen bestehen nicht

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC01	Koronarchirurgie	In der modernen Bypasschirurgie werden in der Regel Venen und Arterien verwendet. Da die Verschlussrate von arteriellen Bypässen nach 10 Jahren wesentlich geringer ist als bei venösen Bypässen, streben wir in unserer Klinik das Konzept der kompletten arteriellen Revaskularisation an.
VC04	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	Angeborene Herzfehler im Erwachsenenalter sind oft Fehlbildungen der Vorhofscheidewand mit fehmündenden Herz-Lungenvenen, Fehlbildungen der Herzkammerscheidewand oder die sogenannte Aortenisthmusstenose. Auf diesem Gebiet der Herzchirurgie setzt wir sämtliche therapeutischen Verfahren um.
VC71	Notfallmedizin	
VC03	Herzklappenchirurgie	Eine kranke Herzklappe wird üblicherweise durch mechanische oder biologische Prothesen ersetzt oder chirurgisch rekonstruiert. Insbesondere bei der Rekonstruktion erkrankter Herzklappen sind unsere Operateure sehr erfahren.
VC00	MIDCAP-Operationsmethode	MIDCAB steht für "minimally invasive direct coronary artery bypass". Dieses Verfahren findet ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine und ohne Sternotomie statt. Der Zugang erfolgt über einen Schnitt links unter der Brust. Dieses Verfahren verwenden wir in ausgewählten Fällen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Minimalinvasive Herzchirurgie	Wird in unserer Klinik in ausgewählten Fällen bei der Herzklappenchirurgie und der Bypasschirurgie eingesetzt.
VC10	Eingriffe am Perikard	Häufige Ursachen sind Perikardtamponaden, Perikardergüsse, Perikardzysten und Perikarditis constrictiva. Operative Strategien sind Perikardpunktion, Perikardfensterung, Perikarddrainage, Perikardektomie und Perikarderöffnung durch Teilsternotomie und werden bei uns bei Bedarf durchgeführt.
VC06	Defibrillatoreingriffe	Sämtliche aktuell gebräuchlichen Techniken und Geräte (ICD / S-ICD) werden in unserer Klinik in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Elektrophysiologie auf hohem Niveau eingesetzt.
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	In unserer Klinik werden thorakale und abdominelle Aortenaneurysmen und akut lebensbedrohliche Aortendissektion regelmässig behandelt. Dafür werden sämtliche operativen Strategien zur chirurgischen Behandlung oder alternative Verfahren (EAT oder EVAR) eingesetzt.
VC05	Schrittmachereingriffe	Sämtliche aktuell gebräuchlichen Techniken und Geräte (PM / CRT-P) werden in unserer Klinik in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Elektrophysiologie auf hohem Niveau eingesetzt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Ross-OP	Bei der Ross-OP wird die Pulmonalklappe anstelle der erkrankten Aortenklappe implantiert und durch eine Bioprothese rekonstruiert. Unsere Klinik gehört bundesweit zu den erfahrensten Zentren für Ross-OP's. Empfehlen kann man diese Operation vor allem bei jüngeren Patienten.
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen	Diese Eingriffe werden in unserer Klinik vor allem an der Aorta thorakoabdominalis durchgeführt, weil sich hier häufig Gefäßaufweitungen (Aneurysmen) bilden. Für diese Art von Eingriffen deckt unsere Klinik das gesamte Spektrum der neuzeitlichen Aorten Chirurgie ab.
VC00	MAZE-Operationen	Im Rahmen von herzchirurgischen Operationen kann bei entsprechendem Befund zusätzlich eine chirurgische Behandlung von Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern) durchgeführt werden. Hierdurch kann auf die spätere Einnahme von Medikamenten (Antiarrhythmika) verzichtet werden.
VI20	Intensivmedizin	Alle Patienten nach herzchirurgischen Eingriffen werden intensivmedizinisch überwacht. Dies bedeutet, dass eine 24-stündige Überwachung durch spezialisiertes ärztliches und pflegerisches Personal auf einer Intensivpflegestation gewährleistet ist.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC02	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikelaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikelruptur	Sämtliche Komplikationen der koronaren Herzerkrankung, die oft als Folge eines Infarktes auftreten, können bei uns chirurgisch behandelt werden. Hierbei wird nebst der Behandlung des beschädigten Herzmuskelbereichs häufig mittels einer Bypassversorgung dessen Blutversorgung wieder hergestellt.
VC00	OPCAB-Verfahren (off-pump coronary artery bypass = Koronarbypass ohne Herz-Lungen-Maschine)	Das OPCAB-Verfahren ist in unserer Klinik seit einigen Jahren als mögliches Verfahren zur operativen Myokardrevaskularisation etabliert. Die Operation wird am schlagenden Herzen ohne Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Zur Stabilisierung des Herzens werden spezielle Instrumente eingesetzt.
VC00	ECMO-Therapie (extrakorporale Membranoxygenierung)	ECMO ist ein Verfahren durch das die Herz- und Lungenfunktion unterstützt bzw. übernommen werden kann, wenn bei einer Erkrankung trotz anderweitiger Behandlungsmethoden keine ausreichende Funktion dieser Organe erreicht wird.
VC09	Behandlung von Verletzungen am Herzen	Verletzungen des Herzens können als Begleiterkrankungen von Thoraxtraumen, akzidentell nach Schuss- oder Stichverletzungen oder während Interventionen (Herzkatheter) entstehen. Verletzungen des Herzens erfordern oft ein unverzügliches, notfallmässiges chirurgisches Vorgehen.

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	ausschliesslich elektrische, längenverstellbare Betten. Niederflurbett (Sturzbett). Weitere Spezialbetten können bei Bedarf angefordert werden.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	können bei Bedarf angefordert werden
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	übergroße Blutdruckmanschetten; Körperwaagen

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 429

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

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar:	

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)	5,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,9	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,9	
Fälle je Vollkraft	72,71186	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,7	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,7	
Fälle je Vollkraft	75,26315	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ12	Thoraxchirurgie	
AQ08	Herzchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF44	Sportmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	10,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,3	
Fälle je Anzahl	41,65048	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl (gesamt)	2,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,7	
Fälle je Anzahl	158,88888	

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	9,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	7,1	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,1	
Fälle je Anzahl	47,14285	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ08	Operationsdienst	2,0 VK
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP02	Bobath	
ZP13	Qualitätsmanagement	

B-2 Anästhesie & Intensivmedizin / Schwerpunkt Herzchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesie & Intensivmedizin / Schwerpunkt Herzchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 3621
 Art: Anästhesie &
 Intensivmedizin /
 Schwerpunkt
 Herzchirurgie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt Anästhesie
 Titel, Vorname, Name: Dr./IMF Klausenburg Vasile Bara
 Telefon: 07531/8970
 E-Mail: vasile.bara@herz-zentrum.com

Weitere Zugänge:

Anschrift: Luisenstrasse 9a
 78464 Konstanz
 URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §136a SGB V: Ja

Kommentar: Entsprechende Vereinbarungen bestehen nicht.

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI40	Schmerztherapie	
VC00	Durchführung aller gängigen Narkoseverfahren bei Kindern und Erwachsenen	
VC71	Notfallmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VI42	Transfusionsmedizin	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Können bei Bedarf angefordert werden
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Übergrosse Blutdruckmanschetten

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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: Keine Angabe / Trifft nicht zu

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Nicht Bettenführende Abteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	6,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,9	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,6	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,5	
Fälle je Vollkraft		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,6	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,1	
Fälle je Vollkraft		

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	19,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,8	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	19,5	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen		
Anzahl (gesamt)	2,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,4	
Fälle je Anzahl		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP01	Basale Stimulation	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	
ZP02	Bobath	

B-2.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

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

B-3 Kardiologie und Elektrophysiologie

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Kardiologie und Elektrophysiologie"

Fachabteilungsschlüssel: 0300

Art: Kardiologie und
Elektrophysiologie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt Elektrophysiologie
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Volker Kühlkamp
Telefon: 07531/8970
E-Mail: volker.kuehlkamp@herz-zentrum.com

Position: Chefarzt Kardiologie
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Klaus Tiroch
Telefon: 07531/8970
E-Mail: klaus.tiroch@herz-zentrum.com

Weitere Zugänge:

Anschrift: Luisenstrasse 9a
78464 Konstanz
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §136a SGB V: Ja

Kommentar: Entsprechende Vereinbarungen bestehen nicht.

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Rechtsherzkatheteruntersuchung mit Bestimmung der Widerstände.
VC06	Defibrillatoreingriffe	Implantation von Ein-, Zwei- und Dreikammersystemen / Sondenexplantationen / endocavitäre linksventrikuläre Schrittmachersonden
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Herzinsuffizienz, hypertrophe Kardiomyopathie, Myokarditis, angeborene Vitien / Verschlussysteme für PFO, ASD und LAA / 3D Echokardiographie bei Herzinsuffizienz und Klappenvitien / Biopsien
VI34	Elektrophysiologie	Diagnostik und Therapie von tachykarden Herzrhythmusstörungen mittels Thermo- oder Kryoablation. Bei komplexeren Befunden werden 3D Mappingsysteme eingesetzt. Dank erfahrener Spezialisten, können wir dieses Leistungsspektrum auch für Kinder anbieten. Epikardiale Ablationen
VI20	Intensivmedizin	Alle kardiologischen und elektrophysiologischen Patienten können bei Bedarf intensivmedizinisch überwacht werden. Dies bedeutet, dass eine 24-stündige Überwachung durch spezialisiertes ärztliches und pflegerisches Personal auf einer Intensivpflegestation gewährleistet ist.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	3D-Mappingsysteme generieren während der Untersuchung in Echtzeit eine elektroanatomische Karte des gewünschten Herzareals. Diese Karte unterstützt den Untersucher im weiteren Verlauf der Behandlung.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Bei komplexen Ablationen in der Elektrophysiologie
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI27	Spezialsprechstunde	Herzrhythmusstörungen, Schrittmachertherapie, Herzinsuffizienz, Ionenkanalerkrankungen
VI00	Akut-PTCA	Die Akut- oder auch Primär-PTCA gilt international als das beste Verfahren zur Behandlung eines frischen Herzinfarktes. Mit dieser Notfall-Therapie können verschlossene Herzkranzgefäße, die zu einem Infarkt geführt haben, meist sofort wieder eröffnet werden.
VI00	Kinderelektrophysiologie	
VI00	Intrakoronare Echokardiographie (IVUS)	Im Verlauf einer Herzkatheteruntersuchung kann bei Bedarf eine spezielle Form der Ultraschall Diagnostik (Echokardiographie), der sog. IVUS, durchgeführt werden. Hierbei kann die Innenwand der Herzkranzgefäße besonders effizient auf Ablagerungen und/oder Veränderungen untersucht werden.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	Rotablationsarteriektomie (Rotablator)	Die Rotablation ist für einen erfahrenen Kardiologen eine effektive Behandlungsmöglichkeit für langstreckige und verkalkte (kalzifizierte) Stenosen.
VI00	Herzkatheteruntersuchung (Koronarangiographie)	Bei diesem diagnostischen Verfahren werden die Herzkranzgefäße mit Kontrastmittel unter Röntgendurchleuchtung dargestellt. So werden Verengungen (Stenosen) oder Gefäßmissbildungen erkannt sowie die Pumpleistung des Herzmuskels gemessen.
VI00	CTO (Chronic total occlusion)	Interventionelle Therapie von chronischen Verschlüssen der Herzkranzgefäße (CTO).
VI00	Ballondilatation (PTCA) und Stent-Implantation	Die Ballondilatation ist ein Verfahren zur Aufdehnung von Verengungen der Herzkranzgefäße unter Röntgendurchleuchtung. Bei komplexen Stenosen werden kleine Metallstützen (Stents) in das Herzkranzgefäß implantiert, um es möglichst dauerhaft offen zu halten.
VR04	Duplexsonographie	Bei zentralen und peripheren Durchblutungsstörungen
VX00	IABP (IntraAortale Ballonpumpe)	Der Einsatz der IABP ist bei Patienten mit drohendem oder manifestem kardiogenem Schock angezeigt, wenn andere Maßnahmen wie Medikamente oder künstliche Beatmung nicht ausreichen.
VC71	Notfallmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	Fraktionelle Koronarflussreserve (FFR)	Die FFR-Messung (Zusatzuntersuchung im Rahmen der Herzkatheteruntersuchung) ist bei uns, entsprechend den gültigen Guidelines, bereits seit Jahren in vielen Fällen Grundlage für die Therapieentscheidung und Qualitätssicherung.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Doppleruntersuchungen der peripheren Gefäße
VR15	Arteriographie	Bei Carotis und Aorta
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI35	Endoskopie	
VC05	Schrittmachereingriffe	Implantation von Ein-, Zwei-, Dreikammersystemen. Transseptale Sonden, Sondenrevisionen bei Infektionen oder Sondenbrüchen
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Ischämiediagnostik, Belastungs-EKG, Stress-Echokardiographie
VR06	Endosonographie	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Bis 240kg
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Ausschliesslich längenverstellbare, elektrische Betten. 1 Niederflurbett (Sturzbett). Weitere Spezialbetten können bei Bedarf angefordert werden.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Übergröße Blutdruckmanschetten, Körperwaagen
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Können bei Bedarf angefordert werden

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2423

Teilstationäre Fallzahl: 0

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

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	

Schrittmacher- und Defibrillator- Ambulanz

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04)
Kommentar:	Ambulanz der Kardiologie zur Kontrolle von biventrikulären Herzschrittmachern und Defi-Systeme im HZB implantiert oder bei Patienten, die sogenannte CRT-Systeme tragen, die im Niedergelassenen-Bereich nicht geprüft werden können.
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-275.2	68	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel

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)	11,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,7	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,9	
Fälle je Vollkraft	203,61344	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	
---	-------	--

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	8,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,7	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8,5	
Fälle je Vollkraft	285,05882	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie	
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF28	Notfallmedizin	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	30,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,8	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	30,8	
Fälle je Anzahl	78,66883	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen		
Anzahl (gesamt)	6,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,2	
Fälle je Anzahl	390,80645	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	

B-3.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

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

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	81		101,2	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	12		100	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	18		100	
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation	16		100	
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel	30		100	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	31		100	
Karotis-Revaskularisation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Dokumentationsrate nicht berechenbar.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	19		100	

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
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.
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.
Neonatologie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	332		101,8	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	59	HCH	100	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	(Datenschutz)	HCH	(Datenschutz)	
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.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herztransplantation	0	HTXM	— (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.
Nierenlebendspende	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	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahl-ID	11391
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	8,89
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	83,44
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	82,46 - 84,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,51 - 20,73
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Koronarchirurgie, isoliert
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	11617
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	0,84
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	177
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,75
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,70 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,33 - 2,11
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	12001
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,26
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,85 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,10 - 1,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,71
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	12092
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	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,80 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	12168
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,73
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,76 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,67 - 0,80
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	12193
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,68 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,05
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	Koronarchirurgie, isoliert
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative Mediastinitis nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	2256
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,27
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,34
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	Koronarchirurgie, isoliert
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS)
Kennzahl-ID	2257
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	169
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,24
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,04 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 - 0,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,22
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Koronarchirurgie, isoliert
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	2259
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative Mediastinitis nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	2263
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,21
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,56
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS)
Kennzahl-ID	2280
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,15
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,81 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,08 - 0,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,41
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	2282
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,04 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 1,14
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	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative Mediastinitis nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	2283
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,44
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,29 - 0,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,97
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative Mediastinitis bei Risikoklasse 0 oder 1 (nach NNIS)
Kennzahl-ID	2284
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,32
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,20 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 - 0,53
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,03
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	2286
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	1,53
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,13 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,23 - 1,91
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	Koronarchirurgie, isoliert
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna
Kennzahl-ID	332
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	97,93
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	145
Beobachtete Ereignisse	142
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	94,93
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,68 - 95,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,09 - 99,29
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahl-ID	340
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	2,91
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,59 - 3,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	341
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	2,22
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,94 - 2,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,41
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahl-ID	345
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	82,67
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	81,90 - 83,42
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	Koronarchirurgie, isoliert
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahl-ID	348
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	2,26
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	177
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	3,05
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,88 - 3,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,88 - 5,67
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Koronarchirurgie, isoliert
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	349
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,85
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,71 - 2,01
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	Koronarchirurgie, isoliert
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Status am 30. postoperativen Tag
Kennzahl-ID	353
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	2,26
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	177
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	79,67
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,25 - 80,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,88 - 5,67
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahl-ID	359
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	4,94
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,41 - 5,53
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	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Kennzahl-ID	360
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	4,11
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,61 - 4,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,97
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem euroSCORE I
Kennzahl-ID	51914
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	90,88
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,44 - 91,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,98 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem Aortenklappenscore 2.0
Kennzahl-ID	51915
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	98,33
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	59
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	86,21
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,68 - 86,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,14 - 99,71
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Konventionell chirurgisch)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraprozedurale Komplikationen
Kennzahl-ID	52006
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,54
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,36 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,42 - 0,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gefäßkomplikationen
Kennzahl-ID	52007
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	8,23
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,84 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,83 - 8,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,02
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kennzahl-ID	1103
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,8
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,87
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	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	51191
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,13
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	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation
Kennzahl-ID	52128
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	90,24
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	74
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	86,95
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,71 - 87,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,91 - 94,97
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Kennzahl-ID	52305
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	94,2
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	293
Beobachtete Ereignisse	276
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,5
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,42 - 95,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,91 - 96,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Kennzahl-ID	52311
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,32
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,48
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Kennzahl-ID	54140
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	96,92
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	63
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	96,9
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,77 - 97,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,46 - 99,15
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Kennzahl-ID	54143
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,84
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,91
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	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation bis 45 Minuten
Kennzahl-ID	210
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	66,67
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	94,62
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,28 - 94,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	39,06 - 86,19
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kennzahl-ID	1096
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,08 - 0,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 24,25
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Kennzahl-ID	51398
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,19
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 24,25
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Kennzahl-ID	52307
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	81,16
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U33)
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,03
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,39 - 88,65
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kennzahl-ID	1089
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,72
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 0,89
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	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	51404
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,31
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,00 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,14 - 1,52
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	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Kennzahl-ID	52315
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 43,45
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Kennzahl-ID	50004
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	93,75
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	94,42
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,15 - 94,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	71,67 - 98,89
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Kennzahl-ID	50005
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	93,75
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,68
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,44 - 95,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	71,67 - 98,89
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kennzahl-ID	50017
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,63
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,73
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 19,36
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	51186
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,13
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,80 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 24,44
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation
Kennzahl-ID	52129
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	68,75
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	88,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,11 - 88,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	44,4 - 85,84
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Kennzahl-ID	52316
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	94,67
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,64
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,51 - 95,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,07 - 97,91
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Kennzahl-ID	52325
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,71
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,62 - 0,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 19,36
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation bis 60 Minuten
Kennzahl-ID	50025
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	96,67
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	93,62
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,15 - 94,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,33 - 99,41
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kennzahl-ID	50030
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,28
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 11,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Kennzahl-ID	50031
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,21
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 11,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Kennzahl-ID	52321
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	92,53
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U33)
Grundgesamtheit	174
Beobachtete Ereignisse	161
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,24
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,13 - 98,34
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,64 - 95,58
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kennzahl-ID	50041
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 11,03
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	51196
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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,83 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,15
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	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Kennzahl-ID	52001
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	3,43
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,26 - 3,62
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	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Kennzahl-ID	52002
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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,58
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,52 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,51 - 0,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Kennzahl-ID	52324
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,61
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,45 - 0,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 18,43
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Kennzahl-ID	52328
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	8,7
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	3,43
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,58 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,25 - 3,61
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,43 - 20,32
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Kennzahl-ID	604
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	99,69
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 - 99,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	11704
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	11724
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

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

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes
Kennzahl-ID	52240
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel (A41)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	6,46
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,18 - 9,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (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	0,78
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	2867
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	12,75
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,95 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 1,44
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 (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U33)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
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	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2005
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	98,33
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,28 - 98,37
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	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2009
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,74
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,65 - 95,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Kennzahl-ID	2013
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	93,63
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,5 - 93,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Kennzahl-ID	2028
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,88
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 95,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Kennzahl-ID	50722
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	96,32
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 - 96,39
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	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	50778
Empirisch - statistische Bewertung	
Ergebnis	— (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	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,56 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Bezeichnung	Kommentar
MRE	Teilnahme externe Qualitätssicherung

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

Leistungsbereich	Kommentar
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Höchstmögliche Übereinstimmung mit vereinbartem Indikationskatalog
Ergebnis	ziel erfüllt
Messzeitraum	
Datenerhebung	Erfassung: alle Patienten (EDV-gestützt) Verifizierung: Ziehung einer Stichprobe durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)
Rechenregeln	1) Invasive kardiologische Diagnostik: Diagnostische Leistungen werden zu ca. 70% stationär und zu ca. 30% ambulant erbracht. 2) Interventionelle Koronartherapie: Der Anteil der interventionellen Koronartherapie an der Gesamtzahl der Leistungen beläuft sich auf mind. 30%
Referenzbereiche	Zielwert $\geq 90\%$
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	

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.	28
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]	27
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	0

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
I20	8	Angina pectoris
I42	(Datenschutz)	Kardiomyopathie
I21	14	Akuter Myokardinfarkt
T81	11	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
I48	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I25	169	Chronische ischämische Herzkrankheit
T82	(Datenschutz)	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I05	(Datenschutz)	Rheumatische Mitralklappenkrankheiten
I08	(Datenschutz)	Krankheiten mehrerer Herzklappen
T84	(Datenschutz)	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
Q21	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
Q23	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildungen der Aorten- und der Mitralklappe
S21	(Datenschutz)	Offene Wunde des Thorax
Q25	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildungen der großen Arterien
R07	(Datenschutz)	Hals- und Brustschmerzen
Z03	(Datenschutz)	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
I71	23	Aortenaneurysma und -dissektion
J96	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
I31	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Perikards
I77	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
I33	18	Akute und subakute Endokarditis
I35	126	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten
I34	23	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
R50	(Datenschutz)	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
I38	(Datenschutz)	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18	(Datenschutz)	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R57	(Datenschutz)	Schock, anderenorts nicht klassifiziert

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
8-390	4	Lagerungsbehandlung
8-855	13	Hämodiafiltration
8-854	13	Hämodialyse
1-632	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-983	4	Reoperation
8-856	(Datenschutz)	Hämoperfusion
8-190	10	Spezielle Verbandstechniken
5-895	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-786	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren
5-896	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-900	13	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-894	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-986	5	Minimalinvasive Technik
5-892	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-607	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung
6-004	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4
5-363	14	Andere Revaskularisation des Herzens
5-369	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Koronargefäßen
8-133	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-132	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase
1-444	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8-640	33	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
5-334	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-800	6	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
5-230	(Datenschutz)	Zahnextraktion
8-851	16	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine)
8-853	(Datenschutz)	Hämofiltration
8-852	(Datenschutz)	Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) und Prä-ECMO-Therapie
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
5-393	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen
5-394	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-842	(Datenschutz)	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-843	5	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
5-395	6	Patchplastik an Blutgefäßen
5-361	425	Anlegen eines aortokoronaren Bypass
8-018	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
5-362	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik
8-812	148	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
8-923	8	Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung
3-603	4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
8-701	41	Einfache endotracheale Intubation
8-810	67	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-388	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen
3-602	(Datenschutz)	Arteriographie des Aortenbogens
5-351	150	Ersatz von Herzklappen durch Prothese
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-354	41	Andere Operationen an Herzklappen
5-352	18	Wechsel von Herzklappenprothesen
5-353	42	Valvuloplastik
8-159	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-356	7	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern
8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-35a	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen
5-431	(Datenschutz)	Gastrostomie
8-152	39	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
5-349	5	Andere Operationen am Thorax
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-224	5	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel
5-311	10	Temporäre Tracheostomie
1-266	14	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-933	332	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-930	20	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931	375	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
5-380	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-383	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen
5-384	50	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta
5-378	7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-379	56	Andere Operationen an Herz und Perikard

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
5-372	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie
5-373	25	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens
5-370	9	Perikardiotomie und Kardiotomie
5-371	25	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Tachyarrhythmie
8-83b	6	Zusatzinformationen zu Materialien
5-376	6	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch
5-377	25	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
8-839	8	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
5-374	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens
8-800	242	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-650	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie
8-803	193	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
1-207	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie (EEG)
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5-346	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand
5-347	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell
5-340	15	Inzision von Brustwand und Pleura
5-341	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums
5-343	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
5-934	6	Verwendung von MRT-fähigem Material
5-449	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
1-690	(Datenschutz)	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ
5-572	(Datenschutz)	Zystostomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-832	4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-831	420	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-620	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-835	4	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie
5-916	30	Temporäre Weichteildeckung
3-052	299	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-144	15	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-980	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
1-275	141	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3-200	27	Native Computertomographie des Schädels
1-276	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-202	8	Native Computertomographie des Thorax
8-987	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-204	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Herzens
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
1-273	10	Rechtsherz-Katheteruntersuchung

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-2.6

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Prozeduren zu B-2.7

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-3.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C85	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
I40	(Datenschutz)	Akute Myokarditis
I42	22	Kardiomyopathie
A49	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
G43	(Datenschutz)	Migräne
I44	26	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
G45	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
I46	(Datenschutz)	Herzstillstand
I45	41	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
I48	693	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I47	140	Paroxysmale Tachykardie
I05	(Datenschutz)	Rheumatische Mitralklappenkrankheiten
I49	40	Sonstige kardiale Arrhythmien
I08	(Datenschutz)	Krankheiten mehrerer Herzklappen
G90	(Datenschutz)	Krankheiten des autonomen Nervensystems
I51	7	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit
I95	4	Hypotonie
I50	100	Herzinsuffizienz
I11	39	Hypertensive Herzkrankheit
I10	27	Essentielle (primäre) Hypertonie
N39	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
I20	357	Angina pectoris
J84	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
I22	(Datenschutz)	Rezidivierender Myokardinfarkt
I21	222	Akuter Myokardinfarkt
J44	(Datenschutz)	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
T81	(Datenschutz)	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
I26	(Datenschutz)	Lungenembolie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I25	164	Chronische ischämische Herzkrankheit
T82	19	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I27	(Datenschutz)	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten
R42	11	Schwindel und Taumel
Q21	10	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
R00	33	Störungen des Herzschlages
R07	109	Hals- und Brustschmerzen
R06	7	Störungen der Atmung
Z45	81	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
Z03	56	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
Z48	(Datenschutz)	Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff
I71	(Datenschutz)	Aortenaneurysma und -dissektion
I72	(Datenschutz)	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I31	9	Sonstige Krankheiten des Perikards
I33	(Datenschutz)	Akute und subakute Endokarditis
I35	101	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten
I34	35	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
R50	(Datenschutz)	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
R94	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen
R10	(Datenschutz)	Bauch- und Beckenschmerzen
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R55	25	Synkope und Kollaps
R57	(Datenschutz)	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
Z53	(Datenschutz)	Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
A41	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-642	45	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
5-545	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
1-710	12	Ganzkörperplethysmographie
1-711	4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3-05g	6	Endosonographie des Herzens
8-855	(Datenschutz)	Hämodiafiltration
6-002	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-854	8	Hämodialyse
1-632	7	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
9-984	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit
8-190	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-896	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-900	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-892	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-607	7	Hypothermiebehandlung
6-004	5	Applikation von Medikamenten, Liste 4
3-031	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
8-020	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion
8-132	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase
1-444	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8-640	366	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-440	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8-641	25	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-800	14	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-752	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes
3-753	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers
8-851	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine)
1-493	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben
8-853	(Datenschutz)	Hämofiltration
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
5-394	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation
5-392	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
3-803	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
5-361	5	Anlegen eines aortokoronaren Bypass
1-497	(Datenschutz)	Transvenöse oder transarterielle Biopsie
3-751	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des Herzens
8-812	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
3-604	43	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
8-923	(Datenschutz)	Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung
3-603	53	Arteriographie der thorakalen Gefäße
8-810	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-388	8	Naht von Blutgefäßen
3-602	21	Arteriographie des Aortenbogens
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-605	41	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-352	(Datenschutz)	Wechsel von Herzklappenprothesen
3-721	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-771	24	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-35a	79	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen
8-152	29	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-265	528	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	6	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-224	171	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel
5-311	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie
1-266	197	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
1-268	1001	Kardiales Mapping
8-933	1661	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
8-840	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents
8-930	1083	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931	58	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
5-429	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus
5-381	(Datenschutz)	Endarteriektomie
5-384	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
5-378	129	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-379	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herz und Perikard
3-611	4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
3-706	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren
8-837	1097	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-836	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-370	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie
8-83b	975	Zusatzinformationen zu Materialien
8-83a	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System
5-377	173	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
8-839	13	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
5-374	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens
8-800	45	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-650	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
8-803	5	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5-340	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura
5-934	44	Verwendung von MRT-fähigem Material
3-703	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
1-581	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision
5-212	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
8-831	99	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-620	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-835	791	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie
5-916	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung
3-052	423	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-399	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen
1-279	89	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
1-274	357	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
1-275	1091	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3-200	15	Native Computertomographie des Schädels



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-276	4	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
8-900	45	Intravenöse Anästhesie
8-903	(Datenschutz)	(Analgo-)Sedierung
1-273	55	Rechtsherz-Katheteruntersuchung

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).