Gemeinsamer Bundesausschuss

# 2024

# Referenzbericht

## Augenklinik Berlin-Marzahn GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das Jahr 2024

| | |
|---|---|
| Übermittelt am: | 14.11.2025 |
| Automatisch erstellt am: | 17.03.2026 |
| Layoutversion vom: | 17.03.2026 |



# 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 § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

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

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

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

**Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis


| | | |
|---|---|---|
| - | Einleitung | 3 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 4 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 4 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 5 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 5 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 5 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 5 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 6 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 8 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 8 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 8 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 9 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 13 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 22 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 22 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 24 |
| B-1 | Augenheilkunde | 24 |
| C | Qualitätssicherung | 36 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 36 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 44 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 44 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 44 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 44 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 44 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 45 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 46 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 47 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 48 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 49 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 52 |

# - Einleitung

**Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes**

| | |
|---|---|
| Hersteller: | empira Software GmbH, Troisdorf |
| Produktname: | empira Krankenhaus-Qualitätsbericht-Manager QBX Desktop |
| Version: | 24.10.7311.0 (9a92c75da) |

**Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

| | |
|---|---|
| Position: | IT Leitung |
| Titel, Vorname, Name: | Stefan Knöfler |
| Telefon: | 030/56840-243 |
| E-Mail: | it@augenklinik-berlin.de |

**Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | Sascha Kotowski |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| E-Mail: | s.kotowski@augenklinik-berlin.de |

**Weiterführende Links**

| | |
|---|---|
| Link zur Internetseite des Krankenhauses: | https://augenklinik-berlin.de/ |
| Link zu weiterführenden Informationen: | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### Krankenhaus

| | |
|---|---|
| Krankenhausname: | Augenklinik Berlin-Marzahn GmbH |
| Hausanschrift: | Brebacher Weg 15<br>12683 Berlin |
| Institutionskennzeichen: | 261101776 |
| Standortnummer: | 773481000 |
| URL: | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| E-Mail: | post@augenklinik-berlin.de |

**Ärztliche Leitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. med. Christopher Wirbelauer |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| E-Mail: | Ch.Wirbelauer@augenklinik-berlin.de |

**Pflegedienstleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Pflegedienstleiterin |
| Titel, Vorname, Name: | Elena Nasin |
| Telefon: | 030/56840-348 |
| E-Mail: | E.Nasin@Augenklinik-Berlin.de |

**Verwaltungsleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | Sascha Kotowski |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| E-Mail: | s.kotowski@augenklinik-berlin.de |

### Standort dieses Berichts

| | |
|---|---|
| Krankenhausname: | Augenklinik Berlin-Marzahn GmbH |
| Hausanschrift: | Brebacher Weg 15<br>12683 Berlin |
| Institutionskennzeichen: | 261101776 |
| Standortnummer: | 773481000 |
| URL: | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

**Ärztliche Leitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. med. Christopher Wirbelauer |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| E-Mail: | Ch.Wirbelauer@augenklinik-berlin.de |

**Pflegedienstleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Pflegedienstleiterin |
| Titel, Vorname, Name: | Elena Nasin |
| Telefon: | 030/56840-348 |
| E-Mail: | E.Nasin@Augenklinik-Berlin.de |

**Verwaltungsleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | Sascha Kotowski |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| E-Mail: | s.kotowski@augenklinik-berlin.de |

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| | |
|---|---|
| Name: | Augenklinik Berlin-Marzahn GmbH |
| Art: | privat |

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

| | |
|---|---|
| Universitätsklinikum: | Nein |
| Lehrkrankenhaus: | Nein |

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP38 | Sehschule/Orthoptik | |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |

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

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | |
|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Link** | **Kommentar** |

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | |
|---|---|---|---|
| NM69 | | | Fernseher, WLAN, Telefon, Aufenthaltsraum |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Link** | **Kommentar** |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: VeganeKüche, Diätessen, Vollkost |

| Patientenzimmer | | | |
|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Link** | **Kommentar** |
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | | |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | | |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | | |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | Sascha Kotowski |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| Fax: | 030/56840-100 |
| E-Mail: | s.kotowski@augenklinik-berlin.de |

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen | |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | | |
|---|---|---|
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |

| Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF25 | Dolmetscherdienste | |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF24 | Diätische Angebote | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF01 | Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift | |
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit | | |
|---|---|---|
| BF05 | Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | |

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|---|---|---|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | |

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 40

## A-10 Gesamtfallzahlen

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 3725 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Ambulante Fallzahl: | 25972 |
| Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB): | 0 |

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 15,79 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,79 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 10 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,79 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 3,81 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|---|---|---|
| Anzahl | 0 | |

## A-11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 9,99 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,85 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,14 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,7 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,29 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,92 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,9 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,02 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,92 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |

| Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 12,58 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,58 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 12,58 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |

| Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|---|
| 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-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik

### A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

| Genesungsbegleitung | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| SP19 Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,91 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,91 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,91 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |

# A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

## A-12.1 Qualitätsmanagement

### A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name: | Sascha Kotowski |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| E-Mail: | s.kotowski@augenklinik-berlin.de |

### A-12.1.2 Lenkungsgremium

| | |
|---|---|
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Geschäftsführer Ärztlicher Direktor Pflegedienstleitung leit. Oberarzt beauftragte MA der Bereiche |
| Tagungsfrequenz: | monatlich |

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. med. Christopher Wirbelauer |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| E-Mail: | Ch.Wirbelauer@augenklinik-berlin.de |

### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

| | |
|---|---|
| Lenkungsgremium eingerichtet: | Ja |
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Geschäftsführer<br>Ärztlicher Direktor<br>Pflegedienstleitung<br>leit. Oberarzt<br>beauftragte MA der Bereiche |
| Tagungsfrequenz: | monatlich |

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|---|---|---|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | Geschäftsordnung QM/RM vom 05.02.2025 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Notfallmanagement vom 28.10.2025 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Geschäftsordnung QM/RM vom 05.02.2025 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Geschäftsordnung QM/RM vom 05.02.2025 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/ -konferenzen | Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Geschäftsordnung QM/RM vom 05.02.2025 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Geschäftsordnung QM/RM vom 05.02.2025 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Geschäftsordnung QM/RM vom 05.02.2025 |

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|---|---|
| Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | bei Bedarf |
| Maßnahmen: | Kontinuierliche Erfassung der erkannten und gemeldeten Fehler.<br>Einleitung entsprechender Massnahmen. |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|---|---|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 02.07.2025 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | bei Bedarf |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

| | |
|---|---|
| Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: | Nein |

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

| | |
|---|---|
| Hygienekommission eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | quartalsweise |

**Vorsitzender:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. med. Christopher Wirbelauer |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| E-Mail: | Ch.Wirbelauer@augenklinik-berlin.de |

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|---|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 1 | Externe Beratung |
| Hygienebeauftrage Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 1 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 4 | |

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

### A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe 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 Antibiotikaprophylaxe | |
|---|---|
| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor | ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft | ja |
| Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe | ja |
| Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage | ja |
| Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe | ja |

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

| Standard Wundversorgung Verbandwechsel | |
|---|---|
| Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor | ja |
| Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel) | ja |
| Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Ar-beitstechniken (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

| Haendedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|---|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 13,2 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen erhoben. |

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

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|---|---|---|---|
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Teilnahme (ohne Zertifikat) | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | Es liegt eine Zertifizierung nach ISO 13485 vor. Darauf basierend erfolgen alle notwendigen Auswertungen und Statistiken |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | |

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|---|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | ja | |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja | |
| 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 | ja | |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | ja | |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | ja | |

**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

Kommentar: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

Es gibt kein zentrales Gremium oder keine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht.

### A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | |
|---|---|
| Anzahl Apotheker: | 0 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 0 |
| Erläuterungen: | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?: nein

Kommentar:

### A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|---|---|---|---|---|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA (X) | Gerät zur Gefäßdarstellung | nein | |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | Keine Angabe erforderlich | |

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

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

## A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Folgende Voraussetzungen wurden erfüllt:

Krankenhäuser, die aufgrund krankenhausplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhausplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

## A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: ja

# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-1 Augenheilkunde

### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Augenheilkunde"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 2700 |
| Art: | Augenheilkunde |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | PD Dr. med. Christopher Wirbelauer |
| Telefon: | 030/56840-0 |
| E-Mail: | Ch.Wirbelauer@augenklinik-berlin.de |
| Anschrift: | Brebacher Weg 15<br>12683 Berlin |
| URL: | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VA01 | Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde | |
| VA02 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita | |
| VA03 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva | |
| VA04 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers | |
| VA05 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse | |
| VA06 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut | |
| VA07 | Diagnostik und Therapie des Glaukoms | |
| VA08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde | | |
|---|---|---|
| VA09 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn | |
| VA10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler | |
| VA11 | Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit | |
| VA13 | Anpassung von Sehhilfen | |
| VA14 | Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen | |
| VA15 | Plastische Chirurgie | |
| VA16 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde | |
| VA17 | Spezialsprechstunde | |
| VA18 | Laserchirurgie des Auges | |

## B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3725

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

| Augenambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA_01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA_02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA_03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA_04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA_05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA_06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA_07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA_08) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA_09) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA_10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA_11) |
| Angebotene Leistung: | Ophthalmologische Rehabilitation (VA_12) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA_14) |
| Angebotene Leistung: | Plastische Chirurgie (VA_15) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA_16) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VA_17) |
| Angebotene Leistung: | Laserchirurgie des Auges (VA_18) |

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24 Stunden)(AM08) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA_01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA_02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA_03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA_04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA_05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA_06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA_07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA_08) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA_09) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA_10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA_11) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA_16) |

| integrierte Versorgung | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V(AM12) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA_08) |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-085.1 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe an Tränensack und sonstigen Tränenwegen: Tränenkanal |
| 5-086.01 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Invertierung des Tränenpunktes: Durch Spindel- oder Rautenexzision |
| 5-086.30 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Rekonstruktion des Tränenkanals: Mit Ringintubation |
| 5-086.31 | 6 | Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Rekonstruktion des Tränenkanals: Mit sonstiger Intubation |
| 5-088.01 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Tränenwege: Konjunktivorhinostomie: Mit Röhrchen |
| 5-090.3 | (Datenschutz) | Inzision des (erkrankten) Augenlides: Fremdkörperentfernung |
| 5-091.10 | 64 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.11 | 45 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.20 | 43 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.21 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.30 | 19 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.31 | 21 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-092.00 | 4 | Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Ohne Lidkantenexzision |
| 5-092.01 | 5 | Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Mit Lidkantenexzision |
| 5-092.3 | (Datenschutz) | Operationen an Kanthus und Epikanthus: Kanthotomie |
| 5-092.5 | (Datenschutz) | Operationen an Kanthus und Epikanthus: Eröffnen einer Tarsorrhaphie |
| 5-093.1 | 11 | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Naht |
| 5-093.2 | 103 | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides |
| 5-093.3 | 48 | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Operation an den Lidretraktoren |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-093.5 | 13 | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Verschiebe- oder Schwenkplastik |
| 5-094.2 | (Datenschutz) | Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenresektion |
| 5-095.00 | 4 | Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-095.01 | (Datenschutz) | Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-095.11 | 10 | Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-096.00 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautverschiebung |
| 5-096.20 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Transplantation: Haut |
| 5-096.6 | 13 | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Lideröffnung nach Lidrekonstruktion |
| 5-097.1 | (Datenschutz) | Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides |
| 5-099.1 | 79 | Andere Operationen am Augenlid: Entfernung einer Naht |
| 5-10a.0 | (Datenschutz) | Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Resektion |
| 5-10a.1 | 23 | Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Faltung |
| 5-10a.2 | (Datenschutz) | Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Vorlagerung |
| 5-10b.0 | 27 | Schwächende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Einfache Rücklagerung |
| 5-10c.0 | (Datenschutz) | Chirurgie der Abrollstrecke (Faden-Operation, Myopexie): Einfach |
| 5-10k.0 | 25 | Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an 2 geraden Augenmuskeln |
| 5-112.1 | 6 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision ohne Plastik |
| 5-112.2 | 4 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision mit Plastik |
| 5-112.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Peritomie |
| 5-112.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Periektomie |
| 5-114.0 | (Datenschutz) | Lösung von Adhäsionen zwischen Konjunktiva und Augenlid: Ohne Bindehautplastik |
| 5-114.1 | (Datenschutz) | Lösung von Adhäsionen zwischen Konjunktiva und Augenlid: Mit Bindehautplastik |
| 5-115 | 17 | Naht der Konjunktiva |
| 5-122.1 | (Datenschutz) | Operationen bei Pterygium: Exzision mit Bindehautplastik |
| 5-123.20 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Superfiziell |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-123.21 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Mit EDTA |
| 5-124 | 6 | Naht der Kornea |
| 5-129.4 | 29 | Andere Operationen an der Kornea: Entfernung einer Hornhautnaht |
| 5-131.40 | (Datenschutz) | Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Revision einer Sklerafistel: Revision eines Sickerkissens |
| 5-132.22 | (Datenschutz) | Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklophotokoagulation: Transskleral |
| 5-133.3 | (Datenschutz) | Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Lasertrabekuloplastik |
| 5-133.4 | (Datenschutz) | Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Gonioplastik oder Iridoplastik durch Laser |
| 5-133.6 | 83 | Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Laseriridotomie |
| 5-133.80 | (Datenschutz) | Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Trabekulotomie ab interno: Durch Laser |
| 5-137.2 | 4 | Andere Operationen an der Iris: Lösung vorderer Synechien (zwischen Iris und Kornea) |
| 5-137.7 | 17 | Andere Operationen an der Iris: Temporäre chirurgische Pupillenerweiterung |
| 5-139.0 | 6 | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Parazentese |
| 5-139.10 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-139.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Entfernung von Silikonöl |
| 5-139.12 | 1422 | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Einbringen von Medikamenten |
| 5-139.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Einbringen von Gas in die Vorderkammer |
| 5-142.1 | 4 | Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie, chirurgisch |
| 5-142.2 | 313 | Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie durch Laser |
| 5-142.3 | (Datenschutz) | Kapsulotomie der Linse: Nachstarabsaugung |
| 5-143.0j | (Datenschutz) | Intrakapsuläre Extraktion der Linse: Über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-144.3e | (Datenschutz) | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-144.50 | (Datenschutz) | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse |
| 5-144.5a | 1559 | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-144.5b | 4 | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-144.5e | 227 | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse |
| 5-145.00 | (Datenschutz) | Andere Linsenextraktionen: Über die Pars plana: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse |
| 5-146.0j | (Datenschutz) | (Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-146.2b | 7 | (Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-146.2j | (Datenschutz) | (Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-147.1 | 4 | Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Revision einer Hinterkammerlinse |
| 5-149.0 | 7 | Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannringes |
| 5-153.2 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Cerclage oder Plombe, die zur Fixation der Netzhaut angelegt wurde: Entfernung |
| 5-154.0 | 64 | Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Kryopexie |
| 5-154.2 | 120 | Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Laser-Retinopexie |
| 5-155.1 | 12 | Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Kryokoagulation |
| 5-155.3 | 25 | Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch lokale Laserkoagulation |
| 5-155.4 | 498 | Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation |
| 5-156.9 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Retina: Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt |
| 5-159.00 | (Datenschutz) | Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Vordere Vitrektomie über anderen Zugang als Pars plana: Elektrolytlösung |
| 5-159.10 | 12 | Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Abtragung eines Glaskörperprolapses: Elektrolytlösung |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-160.2 | (Datenschutz) | Orbitotomie: Transkonjunktivaler anteriorer Zugang |
| 5-160.3 | (Datenschutz) | Orbitotomie: Transkutaner anteriorer Zugang |

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

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 15,79 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,79 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 10 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,79 | |
| Fälle je Vollkraft | 643,35060 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 3,81 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |
| Fälle je Vollkraft | 3725,00000 | |

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ04 | Augenheilkunde | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 9,99 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,85 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,14 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,7 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,29 | |
| Fälle je Anzahl | 400,96878 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |
| Fälle je Anzahl | 3725,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,92 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,9 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,02 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,92 | |
| Fälle je Anzahl | 757,11382 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 12,58 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,58 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 12,58 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

# C Qualitätssicherung

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

### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---|---|---|---|---|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | 0 | | | 0 | |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2) | 0 | | | 0 | |
| Herzschrittmacher-Revision/-System-wechsel/-Explantation (09/3) | 0 | | | 0 | |
| Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4) | 0 | | | 0 | |
| Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5) | 0 | | | 0 | |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | 0 | | | 0 | |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 0 | | | 0 | |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | 0 | | | 0 | |
| Geburtshilfe (16/1) | 0 | | | 0 | |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 0 | | | 0 | |
| Mammachirurgie (18/1) | 0 | | | 0 | |
| Cholezystektomie (CHE) | 0 | | | 0 | |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 0 | | | 0 | |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | |
| Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | |
| Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | |
| Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 0 | | | 0 | |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 0 | HEP | | 0 | |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---|---|---|---|---|
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | 0 | HEP | | 0 | |
| Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | 0 | |
| Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | |
| Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 0 | | | 0 | |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 0 | KEP | | 0 | |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | 0 | KEP | | 0 | |
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | 0 | |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | 0 | |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | 0 | |
| Neonatologie (NEO) | 0 | | | 0 | |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | 0 | |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 0 | | | 0 | |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | |

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

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

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **DEK** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **52009** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,07 |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,58 |
| Grundgesamtheit | 3632 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 6,58 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,45 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **DEK** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)** |
| **Ergebnis ID** | **52326** |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,35 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,35 - 0,35 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,11 |
| Grundgesamtheit | 3632 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **DEK** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)** |
| **Ergebnis ID** | **521801** |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,11 |
| Grundgesamtheit | 3632 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben. |
| Ergebnis ID | 521800 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,11 |
| Grundgesamtheit | 3632 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **DEK** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)** |
| **Ergebnis ID** | **52010** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,00 - 0,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,11 |
| Grundgesamtheit | 3632 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

### C-6.1 Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL):

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

## 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. | 0 |
| 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] | 0 |
| 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 |

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

## C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

## - Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| B00.5 | (Datenschutz) | Augenkrankheit durch Herpesviren |
| B02.3 | 8 | Zoster ophthalmicus |
| C44.1 | 55 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus |
| E10.30 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.30 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.31 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| H00.0 | 11 | Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides |
| H02.0 | (Datenschutz) | Entropium und Trichiasis des Augenlides |
| H02.1 | (Datenschutz) | Ektropium des Augenlides |
| H04.3 | 19 | Akute und nicht näher bezeichnete Entzündung der Tränenwege |
| H04.5 | 27 | Stenose und Insuffizienz der Tränenwege |
| H11.0 | 34 | Pterygium |
| H16.0 | 140 | Ulcus corneae |
| H16.3 | 21 | Interstitielle und tiefe Keratitis |
| H16.4 | (Datenschutz) | Neovaskularisation der Hornhaut |
| H16.9 | (Datenschutz) | Keratitis, nicht näher bezeichnet |
| H17.1 | (Datenschutz) | Sonstige zentrale Hornhauttrübung |
| H18.1 | 16 | Keratopathia bullosa |
| H18.2 | (Datenschutz) | Sonstiges Hornhautödem |
| H18.4 | (Datenschutz) | Hornhautdegeneration |
| H18.5 | 46 | Hereditäre Hornhautdystrophien |
| H18.6 | 7 | Keratokonus |
| H18.7 | (Datenschutz) | Sonstige Hornhautdeformitäten |
| H18.9 | (Datenschutz) | Affektion der Hornhaut, nicht näher bezeichnet |
| H20.0 | 6 | Akute und subakute Iridozyklitis |
| H20.1 | (Datenschutz) | Chronische Iridozyklitis |
| H20.9 | 24 | Iridozyklitis, nicht näher bezeichnet |
| H21.0 | 7 | Hyphäma |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| H25.1 | 958 | Cataracta nuclearis senilis |
| H25.2 | 156 | Cataracta senilis, Morgagni-Typ |
| H26.0 | (Datenschutz) | Infantile, juvenile und präsenile Katarakt |
| H26.1 | 26 | Cataracta traumatica |
| H26.2 | 172 | Cataracta complicata |
| H26.4 | (Datenschutz) | Cataracta secundaria |
| H26.9 | (Datenschutz) | Katarakt, nicht näher bezeichnet |
| H27.0 | 13 | Aphakie |
| H27.1 | (Datenschutz) | Luxation der Linse |
| H30.2 | 7 | Cyclitis posterior |
| H30.9 | (Datenschutz) | Chorioretinitis, nicht näher bezeichnet |
| H31.4 | (Datenschutz) | Ablatio chorioideae |
| H33.0 | 383 | Netzhautablösung mit Netzhautriss |
| H33.2 | (Datenschutz) | Seröse Netzhautablösung |
| H33.3 | 16 | Netzhautriss ohne Netzhautablösung |
| H33.4 | 39 | Traktionsablösung der Netzhaut |
| H34.1 | (Datenschutz) | Verschluss der A. centralis retinae |
| H34.2 | 28 | Sonstiger Verschluss retinaler Arterien |
| H34.8 | 91 | Sonstiger Netzhautgefäßverschluss |
| H35.38 | 151 | Sonstige Degeneration der Makula und des hinteren Poles |
| H35.6 | 77 | Netzhautblutung |
| H40.0 | 85 | Glaukomverdacht |
| H40.1 | 589 | Primäres Weitwinkelglaukom |
| H40.2 | 52 | Primäres Engwinkelglaukom |
| H40.3 | 8 | Glaukom (sekundär) nach Verletzung des Auges |
| H40.4 | 9 | Glaukom (sekundär) nach Entzündung des Auges |
| H40.5 | 107 | Glaukom (sekundär) nach sonstigen Affektionen des Auges |
| H40.9 | (Datenschutz) | Glaukom, nicht näher bezeichnet |
| H43.1 | 48 | Glaskörperblutung |
| H43.3 | 5 | Sonstige Glaskörpertrübungen |
| H44.0 | 17 | Purulente Endophthalmitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| H44.1 | 27 | Sonstige Endophthalmitis |
| H44.4 | (Datenschutz) | Hypotonia bulbi |
| H44.5 | 4 | Degenerationszustände des Augapfels |
| H47.0 | 65 | Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert |
| H47.2 | (Datenschutz) | Optikusatrophie |
| H50.1 | (Datenschutz) | Strabismus concomitans divergens |
| H53.4 | (Datenschutz) | Gesichtsfelddefekte |
| H53.9 | (Datenschutz) | Sehstörung, nicht näher bezeichnet |
| Q15.0 | (Datenschutz) | Angeborenes Glaukom |
| S01.1 | 7 | Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion |
| S05.0 | 4 | Verletzung der Konjunktiva und Abrasio corneae ohne Angabe eines Fremdkörpers |
| S05.1 | 12 | Prellung des Augapfels und des Orbitagewebes |
| S05.2 | (Datenschutz) | Rissverletzung und Ruptur des Auges mit Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes |
| S05.3 | (Datenschutz) | Rissverletzung des Auges ohne Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes |
| S05.5 | 6 | Penetrierende Wunde des Augapfels mit Fremdkörper |
| S05.6 | 25 | Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper |
| S05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita |
| T85.2 | 63 | Mechanische Komplikation durch eine intraokulare Linse |
| T85.3 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Augenprothesen, -implantate oder -transplantate |
| T86.83 | 4 | Versagen und Abstoßung: Hornhauttransplantat des Auges |

## - Prozeduren zu B-1.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-100 | 6 | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie |
| 1-587.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell |
| 1-840.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Punktion an Auge und Augenanhangsgebilden: Vordere Augenkammer |
| 1-840.1 | 7 | Diagnostische Punktion an Auge und Augenanhangsgebilden: Glaskörper |
| 5-086.30 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Rekonstruktion des Tränenkanals: Mit Ringintubation |
| 5-087.00 | 10 | Dakryozystorhinostomie: Transkutan: Ohne Intubation |
| 5-087.01 | 5 | Dakryozystorhinostomie: Transkutan: Mit Intubation |
| 5-088.01 | 9 | Andere Rekonstruktion der Tränenwege: Konjunktivorhinostomie: Mit Röhrchen |
| 5-091.10 | 8 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.11 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.20 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.21 | 10 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.30 | 20 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-091.31 | 29 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-092.00 | (Datenschutz) | Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Ohne Lidkantenexzision |
| 5-092.01 | (Datenschutz) | Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Mit Lidkantenexzision |
| 5-092.3 | (Datenschutz) | Operationen an Kanthus und Epikanthus: Kanthotomie |
| 5-093.0 | (Datenschutz) | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Thermokoagulation |
| 5-093.1 | 5 | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Naht |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-093.2 | 4 | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides |
| 5-093.4 | (Datenschutz) | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Transplantation oder Implantation |
| 5-093.5 | (Datenschutz) | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Verschiebe- oder Schwenkplastik |
| 5-095.00 | 9 | Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-095.01 | 11 | Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-095.10 | (Datenschutz) | Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-095.11 | 9 | Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante |
| 5-096.00 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautverschiebung |
| 5-096.01 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautschwenkung |
| 5-096.10 | 4 | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Verschiebeplastik der Lidkante: Mit Kanthotomie |
| 5-096.1x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Verschiebeplastik der Lidkante: Sonstige |
| 5-096.20 | 13 | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Transplantation: Haut |
| 5-096.32 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Mit Tarsokonjunktival-Transplantat: Tarsomarginal |
| 5-096.4x | 12 | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Mit Verschiebe- und Rotationsplastik des Lides: Sonstige |
| 5-096.51 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Rekonstruktion des Lidwinkels: Lateral |
| 5-096.x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Augenlider: Sonstige |
| 5-097.1 | 11 | Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides |
| 5-10a.0 | (Datenschutz) | Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Resektion |
| 5-10a.2 | (Datenschutz) | Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Vorlagerung |
| 5-10b.0 | (Datenschutz) | Schwächende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel: Einfache Rücklagerung |
| 5-10e.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an den geraden Augenmuskeln: Sonstige |
| 5-10k.0 | (Datenschutz) | Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an 2 geraden Augenmuskeln |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-110.1 | (Datenschutz) | Operative Entfernung eines Fremdkörpers aus der Konjunktiva: Durch Inzision |
| 5-112.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision ohne Plastik |
| 5-112.3 | 7 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Peritomie |
| 5-112.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Periektomie |
| 5-114.0 | (Datenschutz) | Lösung von Adhäsionen zwischen Konjunktiva und Augenlid: Ohne Bindehautplastik |
| 5-114.1 | (Datenschutz) | Lösung von Adhäsionen zwischen Konjunktiva und Augenlid: Mit Bindehautplastik |
| 5-115 | 153 | Naht der Konjunktiva |
| 5-119.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Konjunktiva: Sonstige |
| 5-120.1 | (Datenschutz) | Operative Entfernung eines Fremdkörpers aus der Kornea: Durch Inzision |
| 5-122.0 | (Datenschutz) | Operationen bei Pterygium: Exzision ohne Plastik |
| 5-122.3 | (Datenschutz) | Operationen bei Pterygium: Mit medikamentöser Rezidivprophylaxe |
| 5-122.4 | 32 | Operationen bei Pterygium: Exzision mit sonstiger Plastik oder freiem Transplantat |
| 5-123.20 | 7 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Superfiziell |
| 5-123.2x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Sonstige |
| 5-124 | (Datenschutz) | Naht der Kornea |
| 5-125.00 | 7 | Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Hornhauttransplantation, lamellär: Anterior |
| 5-125.01 | 57 | Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Hornhauttransplantation, lamellär: Posterior |
| 5-125.10 | 29 | Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Hornhauttransplantation, perforierend: Nicht HLA-typisiert |
| 5-129.2 | 73 | Andere Operationen an der Kornea: Deckung der Kornea durch eine Amnionmembran |
| 5-129.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Kornea: Entfernung einer Hornhautnaht |
| 5-129.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Kornea: Sonstige |
| 5-131.01 | 85 | Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Gedeckte Goniotrepanation oder Trabekulektomie ab externo: Mit Einbringen von Medikamenten zur Fibrosehemmung |
| 5-131.40 | 14 | Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Revision einer Sklerafistel: Revision eines Sickerkissens |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-131.61 | 47 | Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Filtrationsoperation: Mit nicht nahtfixiertem Implantat, mit Abfluss in den Kammerwinkel |
| 5-131.62 | 5 | Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Filtrationsoperation: Mit nicht nahtfixiertem Implantat, mit Abfluss in den suprachoroidalen Raum |
| 5-131.63 | 38 | Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Filtrationsoperation: Mit nicht nahtfixiertem Implantat, mit Abfluss unter die Bindehaut |
| 5-131.7 | (Datenschutz) | Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Trabekulotomie ab externo |
| 5-131.8 | 12 | Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Goniotomie |
| 5-132.1 | (Datenschutz) | Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklokryotherapie |
| 5-132.20 | (Datenschutz) | Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklophotokoagulation: Offen chirurgisch |
| 5-132.22 | 149 | Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklophotokoagulation: Transskleral |
| 5-133.0 | 36 | Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Chirurgische Iridektomie |
| 5-136.3 | (Datenschutz) | Andere Iridektomie und Iridotomie: Exzision der prolabierten Iris |
| 5-137.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Iris: Iridoplastik, chirurgisch |
| 5-137.2 | 5 | Andere Operationen an der Iris: Lösung vorderer Synechien (zwischen Iris und Kornea) |
| 5-137.4 | 31 | Andere Operationen an der Iris: Lösung hinterer Synechien (zwischen Iris und Linse) |
| 5-137.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Iris: Entfernung einer Pupillarmembran |
| 5-137.7 | 43 | Andere Operationen an der Iris: Temporäre chirurgische Pupillenerweiterung |
| 5-138.10 | 15 | Operationen an der Sklera: Naht der Sklera: Primäre Naht |
| 5-138.1x | (Datenschutz) | Operationen an der Sklera: Naht der Sklera: Sonstige |
| 5-139.0 | 41 | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Parazentese |
| 5-139.10 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-139.11 | 32 | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Entfernung von Silikonöl |
| 5-139.12 | 1168 | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Einbringen von Medikamenten |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-139.1x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Sonstige |
| 5-139.2 | 8 | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Einbringen von Gas in die Vorderkammer |
| 5-139.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Entfernung einer Naht |
| 5-139.x | 4 | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Sonstige |
| 5-142.1 | 7 | Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie, chirurgisch |
| 5-142.3 | (Datenschutz) | Kapsulotomie der Linse: Nachstarabsaugung |
| 5-143.0j | 5 | Intrakapsuläre Extraktion der Linse: Über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-143.10 | (Datenschutz) | Intrakapsuläre Extraktion der Linse: Über kornealen Zugang: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse |
| 5-143.1b | (Datenschutz) | Intrakapsuläre Extraktion der Linse: Über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-144.3a | (Datenschutz) | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-144.3j | (Datenschutz) | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-144.4a | (Datenschutz) | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernexpression und/oder -Aspiration über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-144.4b | (Datenschutz) | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernexpression und/oder -Aspiration über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-144.50 | (Datenschutz) | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse |
| 5-144.5a | 1303 | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-144.5b | 7 | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-144.xb | (Datenschutz) | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Sonstige: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-145.20 | (Datenschutz) | Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-145.2b | (Datenschutz) | Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-145.2j | (Datenschutz) | Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-146.0b | 4 | (Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-146.0j | 6 | (Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-146.2b | (Datenschutz) | (Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-146.2j | 35 | (Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse |
| 5-147.1 | (Datenschutz) | Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Revision einer Hinterkammerlinse |
| 5-147.2 | (Datenschutz) | Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Entfernung einer Vorderkammerlinse |
| 5-147.3 | (Datenschutz) | Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Entfernung einer Hinterkammerlinse |
| 5-149.0 | 19 | Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannringes |
| 5-150.1 | (Datenschutz) | Entfernung eines Fremdkörpers aus dem hinteren Augenabschnitt: Durch Inzision, transskleral |
| 5-152.0 | (Datenschutz) | Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen: Durch permanente Plombe |
| 5-152.2 | 32 | Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen: Durch Cerclage |
| 5-154.0 | 217 | Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Kryopexie |
| 5-154.2 | 237 | Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Laser-Retinopexie |
| 5-154.3 | 75 | Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Endotamponade (Gas) |
| 5-154.4 | 229 | Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Durch schwere Flüssigkeiten |
| 5-154.x | (Datenschutz) | Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Sonstige |
| 5-155.0 | 13 | Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Diathermie |
| 5-155.1 | 25 | Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Kryokoagulation |
| 5-155.2 | 12 | Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Photokoagulation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-155.3 | (Datenschutz) | Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch lokale Laserkoagulation |
| 5-155.4 | 9 | Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation |
| 5-156.0 | 4 | Andere Operationen an der Retina: Retinotomie |
| 5-156.1 | 23 | Andere Operationen an der Retina: Retinektomie |
| 5-156.9 | 200 | Andere Operationen an der Retina: Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt |
| 5-156.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Retina: Sonstige |
| 5-157.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Choroidea: Subretinale Drainage |
| 5-158.03 | (Datenschutz) | Pars-plana-Vitrektomie: Vordere Vitrektomie über Pars plana: Silikonölimplantation |
| 5-158.06 | (Datenschutz) | Pars-plana-Vitrektomie: Vordere Vitrektomie über Pars plana: Medikamente |
| 5-158.10 | 29 | Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Elektrolytlösung |
| 5-158.11 | 22 | Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Luft |
| 5-158.12 | 5 | Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Andere Gase |
| 5-158.13 | 5 | Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölimplantation |
| 5-158.14 | (Datenschutz) | Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölwechsel/-auffüllung |
| 5-158.15 | 97 | Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölentfernung |
| 5-158.16 | 10 | Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Medikamente |
| 5-158.20 | (Datenschutz) | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Elektrolytlösung |
| 5-158.21 | 50 | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Luft |
| 5-158.22 | 5 | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Andere Gase |
| 5-158.25 | (Datenschutz) | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Silikonölentfernung |
| 5-158.31 | (Datenschutz) | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung subretinaler Membranen: Luft |
| 5-158.32 | 4 | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung subretinaler Membranen: Andere Gase |
| 5-158.33 | (Datenschutz) | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung subretinaler Membranen: Silikonölimplantation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-158.40 | 9 | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Elektrolytlösung |
| 5-158.41 | 32 | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Luft |
| 5-158.42 | 247 | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Andere Gase |
| 5-158.43 | 116 | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölimplantation |
| 5-158.44 | 10 | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölwechsel/-auffüllung |
| 5-158.45 | (Datenschutz) | Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölentfernung |
| 5-158.5 | 33 | Pars-plana-Vitrektomie: Anfärben von Glaskörper, epiretinalen Membranen oder der Membrana limitans interna mit Triamcinolon oder Farbstofflösungen |
| 5-159.10 | 70 | Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Abtragung eines Glaskörperprolapses: Elektrolytlösung |
| 5-159.15 | (Datenschutz) | Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Abtragung eines Glaskörperprolapses: Silikonölentfernung |
| 5-159.4 | 188 | Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten |
| 5-160.3 | (Datenschutz) | Orbitotomie: Transkutaner anteriorer Zugang |
| 5-163.0 | (Datenschutz) | Entfernung des Augapfels [Enukleation]: Ohne Einführung eines Orbitaimplantates |
| 5-163.10 | 5 | Entfernung des Augapfels [Enukleation]: Mit gleichzeitiger Einführung eines Orbitaimplantates in die Tenonsche Kapsel: Alloplastisches Implantat |
| 5-165.4 | (Datenschutz) | Sekundäre Einführung, Revision und Entfernung eines Orbitaimplantates: Entfernung eines Orbitaimplantates |
| 5-169.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Orbita, Auge und Augapfel: Temporäre intraokulare Druckerhöhung |
| 5-391.2 | (Datenschutz) | Anlegen eines intraabdominalen venösen Shuntes: Mesokaval |
| 5-983 | 48 | Reoperation |
| 8-020.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Auge |
| 8-151.6 | 6 | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Hintere Augenkammer |
| 8-170.x | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) des Auges: Sonstige |
| 8-390.x | 19 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-500 | 19 | Tamponade einer Nasenblutung |
| 9-984.9 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |

## Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**

**www.g-ba.de**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch

impressum health & science communication oHG (impressum.de).