

Hinweis: Aus Datenschutzgründen wird der Länderbericht nur auszugsweise veröffentlicht. Gekürzt wurde um:

- ausführliche Detailtabellen zu den Indikatorergebnissen
- Details zu Auffälligkeitskriterien der Datenvalidierung
- die Basisauswertung

Länderbericht

WI-NI-S: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen - stat. Operieren - Verfahren in Erprobung

Baden-Württemberg

**Auswertungsjahr 2025
Erfassungsjahr 2023**

Impressum

Titel Nosokomiale postoperative Wundinfektionen - stat. Operieren -
Verfahren in Erprobung. Länderbericht. Auswertungsjahr 2025

Abgabe 28. Mai 2025

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

IQTIG — Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
verfahrensupport@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-340

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Datengrundlagen	8
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten	8
Datengrundlage Sozialdaten	9
Ergebnisübersicht	10
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023	12
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen	14
Gruppe: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	14
2500: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	14
2504: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat- Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	19
342400: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten gramnegativen Bakterien, die gegen 4 bestimmte Gruppen von Antibiotika unempfindlich sind (4MRGN) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat- Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	22
Details zu den Ergebnissen	25
Gruppe: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	33
2501: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	33
2505: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach stationären Operationen (Implantat- Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	37
342401: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten gramnegativen Bakterien, die gegen 4 bestimmte Gruppen von Antibiotika unempfindlich sind (4MRGN) nach stationären Operationen (Implantat- Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	40
Details zu den Ergebnissen	43
2502: Tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	52
Details zu den Ergebnissen	56

2503: Tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up).....	59
Details zu den Ergebnissen.....	63
342000: 30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen nosokomialen postoperativen Wundinfektionen (stationäre Operationen).....	66
Details zu den Ergebnissen.....	69
Basisauswertung.....	72
QS Dokumentation.....	72
NWIF Erfassungsjahr 2023.....	72
Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten.....	72
Bogenauslösende Kodes.....	73
Aufnahme und Entlassung.....	76
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	76
Patientin / Patient.....	77
Postoperative Wundinfektion.....	78
Sozialdaten.....	79
NWITR Erfassungsjahr 2023.....	79
Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten.....	79
Aufnahme und Entlassung.....	97
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	98
Patientin / Patient.....	98

Einleitung

Postoperative Wundinfektionen sind typische Komplikationen nach einer chirurgischen Operation. Sie stellen heute die zweithäufigste nosokomiale Infektionsart dar und sind ein Problem aller stationär und ambulant operierenden Fachgebiete (Behnke et al. 2017) [1]. Auch in hochentwickelten Gesundheitssystemen bedeuten postoperative Wundinfektionen ein relevantes Risiko für Patientinnen und Patienten und damit eine kontinuierliche Herausforderung an die Hygiene und den klinischen Infektionsschutz (Mielke et al. 2010) [2].

Das Verfahren QS WI soll niedergelassene Leistungserbringer und Krankenhäuser dabei unterstützen, nosokomiale postoperative Wundinfektionen zu reduzieren. Dazu werden jedem Leistungserbringer, durch den Tracer-Operationen erbracht wurden, die Raten von nosokomialen postoperativen Wundinfektionen in seiner Einrichtung im Vergleich zum Gesamtergebnis jeweils aller teilnehmenden Leistungserbringer getrennt nach ambulanten und stationären Operationen mitgeteilt sowie die Ergebnisse zu den Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement.

Als Tracer-Operationen werden jene Operationen bezeichnet, die im Verfahren Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI) ausgewählt wurden, um in der Qualitätssicherung dahingehend betrachtet zu werden, ob sich im Anschluss eine nosokomiale postoperative Wundinfektion entwickelt.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung – (DeQS-RL) (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>) das Verfahren QS WI als sektorenübergreifendes Verfahren festgelegt. Im Verfahren QS WI wird entsprechend sowohl die Qualität von Leistungserbringern aus dem niedergelassenen Bereich als auch von Krankenhäusern gemessen und verglichen. So werden beispielsweise Leistungserbringer, die ambulante Operationen durchführen miteinander verglichen, unabhängig davon, ob es sich um Krankenhäuser oder niedergelassene Leistungserbringer handelt.

Das Verfahren QS WI umfasst insgesamt acht Qualitätsindikatoren, zwei zum Hygiene- und Infektionsmanagement und sechs zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen zum ambulanten und stationären Operieren, sowie zehn Kennzahlen.

Darüber hinaus werden seit dem Auswertungsjahr 2024 zwei Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit bezüglich des fallbezogenen QS-Dokumentationsbogens NWIF (Datensatz „Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen“) ausgewertet.

Von den acht Qualitätsindikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen beziehen sich zwei auf ambulante und vier auf stationäre Operationen. Zwei der vier Qualitätsindikatoren zu stationären Operationen beziehen sich auf tiefe Wundinfektionen (A2 und A3).

Die Kennzahlen beziehen sich auf die Sterblichkeit bis 30 Tage nach der OP und nosokomiale postoperative Infektionen mit multiresistenten Keime. Sie dienen dazu, unterstützende Informationen für das interne Qualitätsmanagement bereitzustellen.

Zur Ermittlung der Indikatorergebnisse zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen werden Tracer-Operationen, entweder 30 Tage oder 90 Tage dahingehend nachbeobachtet, ob im Anschluss eine postoperative Wundinfektion diagnostiziert wird. Die Tracer-Operationen stammen aus Chirurgie/Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Viszeralchirurgie, Plastische Chirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Urologie und für den stationären Bereich zusätzlich aus der Herzchirurgie.

Im Krankenhaus wird bei Kodekonstellationen, die auf postoperative Wundinfektionen hinweisen können, ein kurzer fallbezogener QS-Dokumentationsbogen (Erfassungsmodul

NWIF) ausgelöst, der vom behandelnden Krankenhaus auszufüllen ist. Wird eine postoperative Wundinfektion diagnostiziert, so ist diese im Dokumentationsbogen vom jeweiligen Krankenhaus zu dokumentieren. Die Informationen aus dem Dokumentationsbogen werden an das IQTIG übermittelt.

Erst wenn diese Informationen am IQTIG mit den Datensätzen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen zusammengeführt werden, wird nach Berücksichtigung von Ausschlussgründen und Prüfung auf Passung, insbesondere des Follow-up-Zeitraumes, ermittelt, ob es sich bei einer von der Ärztin oder vom Arzt bestätigten postoperativen Wundinfektion um eine nosokomiale postoperative Wundinfektion nach Festlegung der DeQS-RL handelt. Hierbei werden nur postoperative Wundinfektionen (nach ambulanten und stationären Operationen im Krankenhaus oder im niedergelassenen Bereich) berücksichtigt, die stationär diagnostiziert wurden.

Die Information zur nosokomialen postoperativen Wundinfektion geht in den Zähler des Indikators ein, dessen Ergebnis wiederum an die Einrichtung zurückgespiegelt wird, die die Tracer-Operation durchgeführt hat. Im Nenner steht die über die Sozialdaten bei den Krankenkassen ermittelte Gesamtzahl der Tracer-Operationen des jeweiligen Leistungserbringers.

Dieses Vorgehen hat den Vorteil, dass die ca. 2,9 Mio. Tracer-Operationen (EJ 2023) nicht gesondert dokumentiert werden müssen. Gleichzeitig müssen über den QS-Dokumentationsfilter in Krankenhäusern möglichst viele Fälle mit postoperativer Wundinfektion ausgelöst werden, damit möglichst sämtliche postoperativen Wundinfektionen, die zu einer der Tracer-Operationen gehören können, an das IQTIG übermittelt werden. Da es keinen Code gibt, der hierzu ausreichend spezifisch ist, wird ein Filter genutzt, der beim potentiellen Vorliegen einer postoperativen Wundinfektion auslöst. Dieser Filter löst ca. 310.000-mal einen QS-Dokumentationsbogen aus.

Liegt keine postoperative Wundinfektion vor, muss in der Regel nur die Frage nach der postoperativen Wundinfektion mit „nein“ beantwortet werden. Ca. 75.000-mal wurde diese Frage im EJ 2023 mit „ja“ beantwortet, also eine postoperative Wundinfektion bestätigt. Ca. 35 % dieser dokumentierten postoperativen Wundinfektionen konnten mit einer Tracer-Operation verknüpft werden und gehen in einen der Indikatoren als Zählerfall ein. Das Verfahren ist somit sehr effizient. Denn auf der einen Seite mussten im EJ 2023 zwar ca. 230.000 Bögen dokumentiert werden, die am Ende nicht für die QIs genutzt werden können (wobei in den meisten Fällen nur eine Frage beantwortet werden muss). Damit wird jedoch auf der anderen Seite ermöglicht, dass zu ca. 2,9 Mio. Operationen keine zusätzliche Dokumentation (neben der Dokumentation für die Abrechnung) anfällt.

Da es im niedergelassenen Bereich keine QS-Dokumentation gibt, müssen hier keine Daten zusätzlich erfasst werden. Niedergelassene Leistungserbringer, die ambulant operieren erhalten so in diesem QS-Verfahren Ergebnisse zu Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen gänzlich ohne QS-bezogenen Dokumentationsaufwand.

Möglich ist die Verknüpfung von Sozialdaten und Dokumentationsdaten der Leistungserbringer über ein in beiden Datenpools vorliegendes, je Patient gleichlautendes Patientenpseudonym. Das Zusammenführen der Datensätze erfolgt unabhängig davon, ob Operation und Wundinfektionsdiagnose in derselben oder in unterschiedlichen Einrichtungen erfolgten, und auch unabhängig davon, ob die Tracer-Operation ambulant oder stationär durchgeführt wurde.

Die Ergebnisse zu den Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen werden im Jahr zwei nach der Erfassung bereitgestellt. Grund dafür ist die Nutzung von Sozialdaten bei den Krankenkassen, deren Bereitstellung mit einem deutlichen Zeitverzug verbunden ist.

Informationen zu den je Leistungserbringer ermittelten Patienten, zu denen in den Daten eine

oder mehrere Tracer-Operationen mit einer postoperativen Wundinfektion verknüpft wurden, sind in den separat bereitgestellten ATR-Listen aufgeführt.

Detaillierte Informationen zu den Qualitätsindikatoren können den aktuellen endgültigen Rechenregeln entnommen werden, sobald sie vom G-BA beschlossen wurden.

Ein Leistungserbringerergebnis gilt als rechnerisch auffällig, wenn es außerhalb des Referenzbereichs liegt.

[1] Behnke, M; Aghdassi, SJ; Hansen, S; Peña Diaz, LA; Gastmeier, P; Piening, B (2017): Prävalenz von nosokomialen Infektionen und Antibiotika-Anwendung in deutschen Krankenhäusern. Deutsches Ärzteblatt 114(50): 851-857. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0851.

[2] Mielke, M; Bölt, U; Geffers, C (2010): Basisdaten der stationären Krankenhausversorgung in Deutschland – nosokomiale Infektionen. Epidemiologisches Bulletin, Nr. 36: 359-364. URL: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2010/36_10.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (abgerufen am: 16.05.2025).

Spezifische Hinweise zu dieser Jahresauswertung:

Das Qualitätssicherungsverfahren befindet sich gemäß § 19 der themenspezifischen Bestimmungen zum Verfahren QS WI der DeQS-Richtlinie weiterhin in Erprobung. In diesem Zeitraum soll die Funktionalität des QS-Verfahrens geprüft und optimiert werden. Dies wurde insbesondere aufgrund der komplexen Datenzusammenführung und der neuartigen Datenquellen bzw. Erhebungsmethoden (Sozialdaten bei den Krankenkassen und einrichtungsbezogene QS-Dokumentation) als sinnvoll erachtet. Die Ergebnisse mit der entsprechend gebotenen Vorsicht zu interpretieren. Im Begleitdokument zu dieser Auswertung, wird gesondert auf die aktuell bekannten Limitationen eingegangen.

Aufgrund der Aussetzung der Erfassung von Daten zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen für das EJ 2021, enthält der vorliegende Bericht keine Ergebnisse für das EJ 2021.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

Datengrundlagen

Dieser Bericht enthält Qualitätsindikatorenergebnisse, die auf QS-Dokumentationsdaten und Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen basieren. Diese fallbezogenen QS-Dokumentationsdaten werden ausschließlich von Krankenhäusern übermittelt.

Die nachfolgenden Tabellen stellen die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) mit Entlassung im Erfassungsjahr 2023 und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Landes- und Bundesebene dar.

Entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik zuständig war.

Die Vollzähligkeit der QS-Dokumentationsbögen wird auf Standortebezug ermittelt. Für die Auswertungsmodule WI-NI-A und WI-NI-S des QS-Verfahrens QS WI erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nicht bezogen auf die in der Tabelle aufgeführte Anzahl Leistungserbringer, sondern bezogen auf die Leistungserbringer (IKNR bzw. BSNR-Ebene), für die Informationen zu Tracer-Operationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen vorliegen.

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt	34.208	34.523	99,09
	Basisdatensatz	34.208		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebezug (entlassender Standorte) Land	181	183	98,91

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	309.160	308.658	100,16
	Basisdatensatz	309.160		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebezug (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.610	1.624	99,14

Datengrundlage Sozialdaten

Die nachfolgende Tabelle „Übermittelte Fälle mit Tracer-Operationen (NWITR)“ stellt die von den Krankenkassen übermittelten Sozialdaten (Spalte „Anzahl Datensätze“) zu Traceroperationen sowie die Anzahl der Leistungserbringer, zu denen Sozialdaten übermittelt wurden (Spalte „Anzahl Leistungserbringer“) dar.

Die Anzahl der Datensätze wird bezogen auf das ambulante und stationäre Operieren ausgegeben, und bezogen auf das ambulante Operieren darüber hinaus auch für Vergleichsgruppen (Krankenhäuser oder Praxen/MVZ).

Für die Auswertungsmodule WI-NI-A und WI-NI-S des QS-Verfahrens QS WI erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen bezogen auf die Leistungserbringer (IKNR bzw. BSNR-Ebene), für die Informationen zu Tracer-Operationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen vorliegen.

Übermittelte Fälle mit Tracer-Operationen (NWITR)

EJ 2023	Anzahl Datensätze	Anzahl Leistungserbringer
Bund (Ambulantes Operieren)	706.257	5.101
Bund (Amb. Krankenhäuser)	204.008	1.089
Bund (Amb. Praxen/MVZ)	502.182	4.004
Bund (Selektivvertragliche Leistungen)	67	24
Bund (Stationäres Operieren)	2.394.970	1.152

Ergebnisübersicht

Der vorliegende Bericht enthält ausschließlich die Ergebnisse zu Qualitätsindikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen bezogen auf stationär operierende Leistungserbringer. Indikatorergebnisse zu den Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen bezogen auf ambulant operierende Leistungserbringer sowie zum Hygiene- und Infektionsmanagement können den hierzu separat bereitgestellten Berichten entnommen werden. Für Krankenhäuser sind die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien bezüglich der Vollständigkeit der QS-Dokumentation zur Erfassung nosokomialer postoperativer Wundinfektionen (WI-NI-D) ebenfalls einem separat bereitgestellten Bericht zu entnehmen.

Bitte beachten Sie Folgendes zu den Ergebnissen:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bezogen auf das Erfassungsjahr 2023 an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Die Auswertungen der Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen beziehen sich auf Tracer-Operationen, die innerhalb des jeweiligen Erfassungsjahres durchgeführt worden sind. Informationen zu postoperativen Wundinfektionen können zu den aktuellen Ergebnissen des AJ 2025 auch aus dem jeweiligen Folgejahr stammen.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen unterscheiden können.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu hinzugekommen ist, so dass ggf. keine Standortinformationen zu den Vorjahren vorliegen.
- Die Berichterstattung findet mit einem zeitlichen Versatz statt. Qualitätsindikatorenergebnisse, die auf Sozialdaten bei den Krankenkassen basieren, können erst im Jahr zwei nach dem Erfassungsjahr bereitgestellt werden. Entsprechend werden in diesem Bericht die Ergebnisse zum Erfassungsjahr 2023 dargestellt. Ergebnisse zum EJ 2021 werden aufgrund der Aussetzung der Datenerfassung für das Jahr 2021 nicht dargestellt. Auf der nächsten Seite finden Sie in der Tabelle „Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023“ die Ergebnisse der Indikatoren und Kennzahlen.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren inklusive der Vorjahresergebnisse finden Sie im Kapitel „Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen“.

Informationen zu bekannten Limitationen der Datenbasis können Sie dem Begleitschreiben entnehmen.

Weitere Informationen zu dem Verfahren QS WI finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-wi/>. Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir->

arbeiten/grundlagen/ sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)				
2500	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	≤ 2,00 (95. Perzentil)	1,09 O/E = 2.031 / 1.861,36 N = 150.131	1,09 O/E = 18.367 / 16.863,05 N = 1.235.190
2504	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	Transparenzkennzahl	0,01 % O = 8 N = 150.131	0,01 % O = 89 N = 1.235.190
342400	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten gramnegativen Bakterien, die gegen 4 bestimmte Gruppen von Antibiotika unempfindlich sind (4MRGN) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	Transparenzkennzahl	x % O = ≤3 N = 150.131	0,00 % O = 52 N = 1.235.190
Gruppe: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)				
2501	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	≤ 2,16 (95. Perzentil)	0,99 O/E = 1.230 / 1.240,90 N = 134.927	1,04 O/E = 11.419 / 10.949,27 N = 1.152.761
2505	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	Transparenzkennzahl	0,01 % O = 14 N = 134.927	0,01 % O = 142 N = 1.152.761
342401	Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten gramnegativen Bakterien, die gegen 4 bestimmte Gruppen von Antibiotika unempfindlich sind (4MRGN) nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	Transparenzkennzahl	x % O = ≤3 N = 134.927	0,00 % O = 22 N = 1.152.761

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
2502	Tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	≤ 2,25 (95. Perzentil)	1,10 O/E = 1.412 / 1.278,45 N = 150.131	1,09 O/E = 12.778 / 11.674,55 N = 1.235.190
2503	Tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	≤ 2,26 (95. Perzentil)	1,05 O/E = 1.067 / 1.018,38 N = 134.927	1,06 O/E = 9.578 / 9.003,25 N = 1.152.761
342000	30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen nosokomialen postoperativen Wundinfektionen (stationäre Operationen)	Transparenzkennzahl	7,02 % O = 174 N = 2.479	7,76 % O = 1.734 N = 22.356

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

Gruppe: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)

Qualitätsziel	Die Rate an nosokomialen postoperativen Wundinfektionen soll gering sein.
----------------------	---

2500: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up))

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle stationären Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Stationäre Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, nosokomiale postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
O (observed)	Beobachtete Anzahl an stationären Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, nosokomiale postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
E (expected)	Erwartete Anzahl an stationären Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, nosokomiale postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann, risikoadjustiert nach logistischem Wundinfektions-Score für ID 2500
Referenzbereich	≤ 2,00 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	-

Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear zwischen 40 und 67 Jahren) Geschlecht = weiblich Wundkontamination Stufe 2 laparoskopisch Wundkontamination Stufe 2 offen chirurgisch Wundkontamination Stufe 2 umstieg Revisionseingriff Adipositas Alimentaere Anämie Alkoholabusus Bösartige solide Tumorerkrankungen Depression Diabetes Drogenabusus Gerinnungsstörungen Gewichtsverlust Herzinsuffizienz Herzrhythmusstörungen Lebererkrankungen Niereninsuffizienz Peptische Ulkuserkrankung ohne Blutung Gefäßerkrankungen Psychosen Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

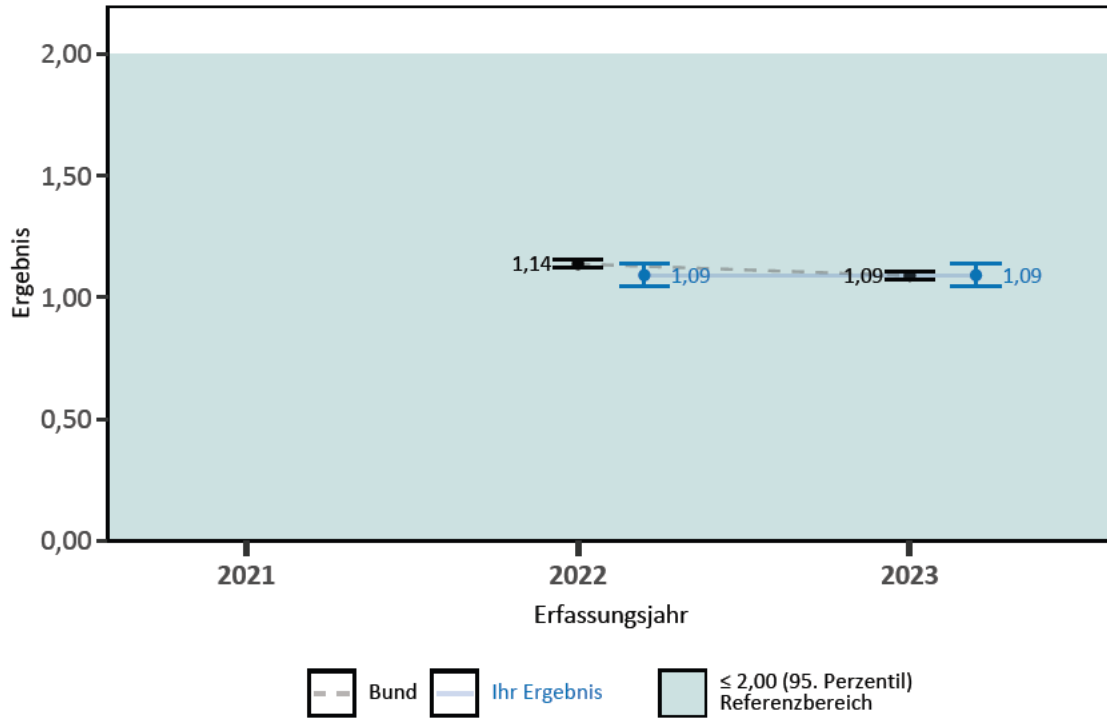
[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

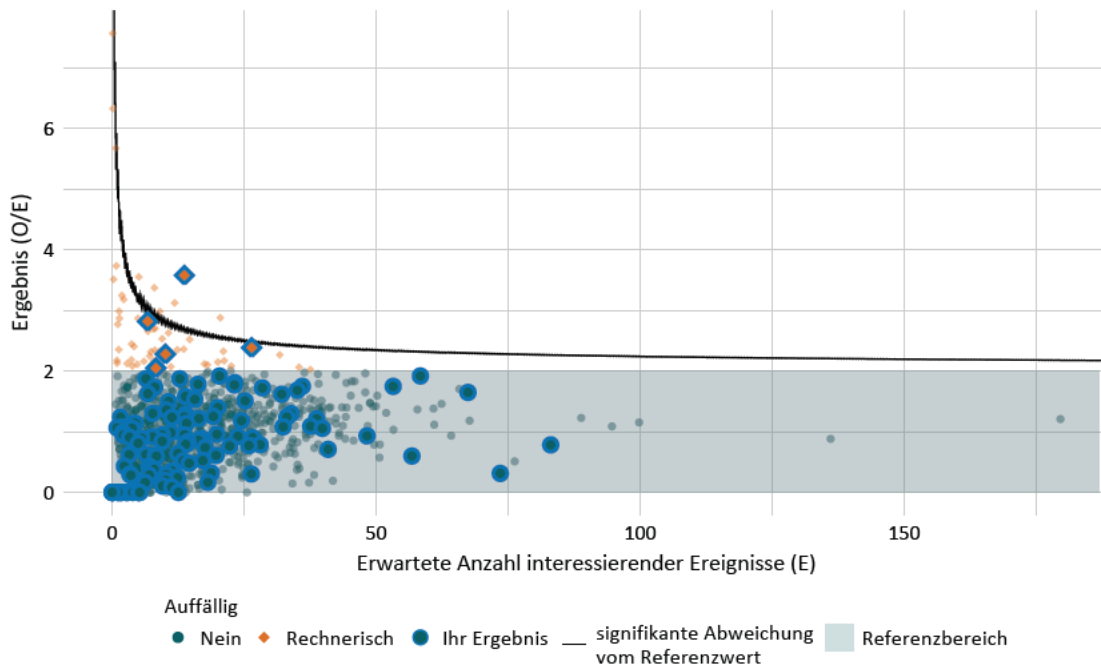
[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



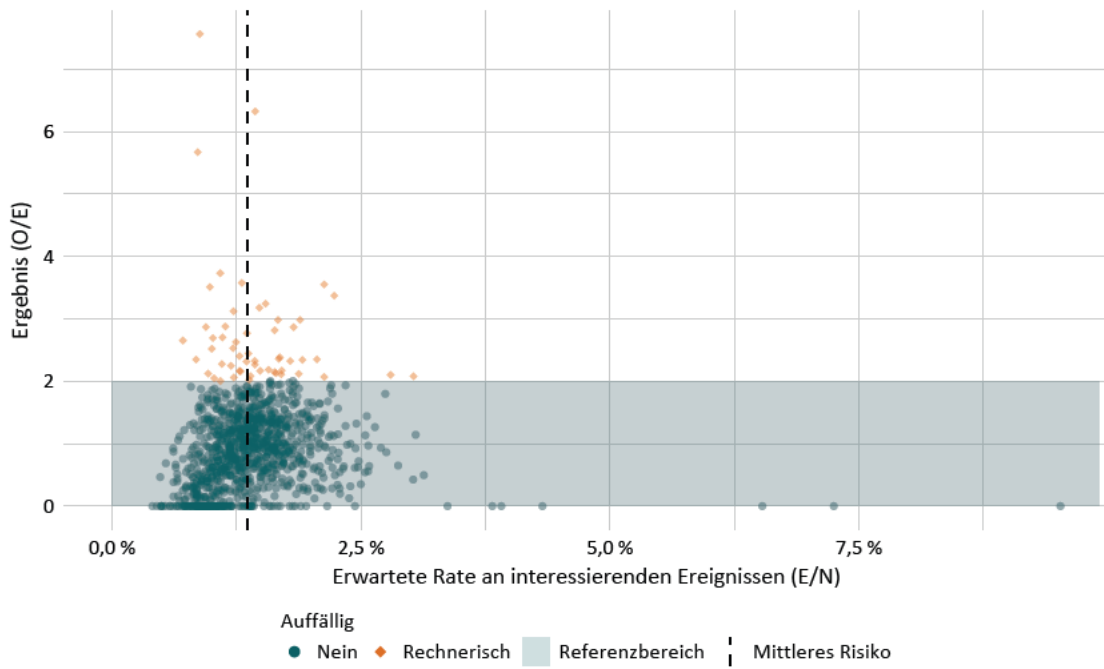
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2023	1.117	55	0,00	7,56	0,93

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



2504: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)

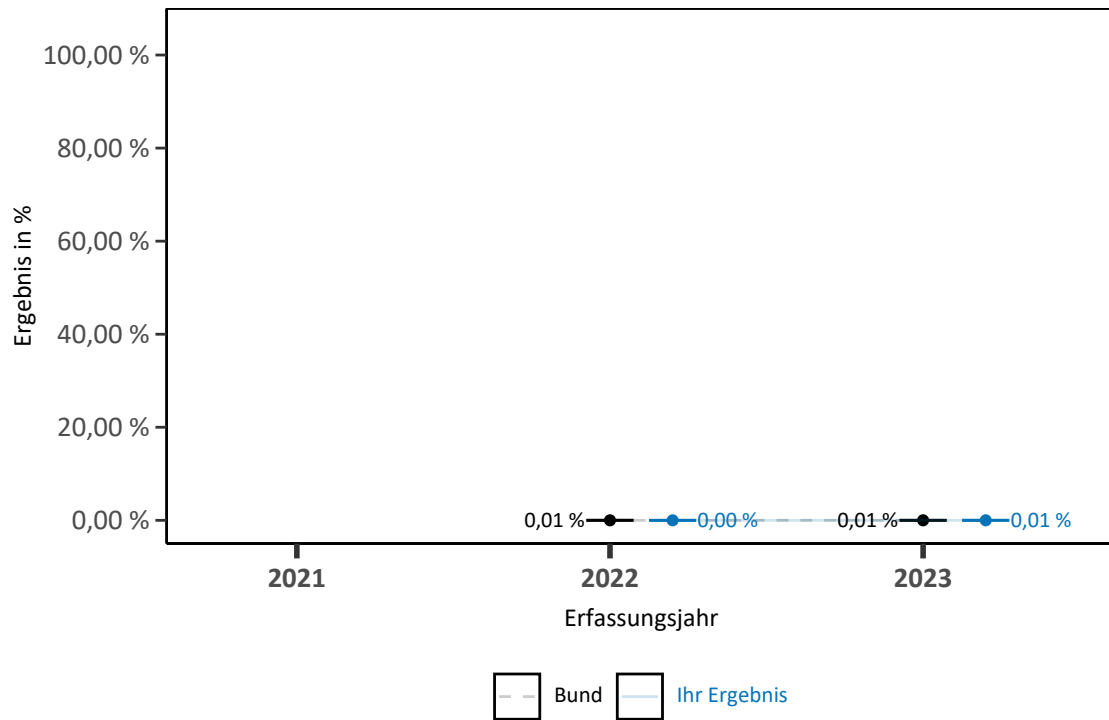
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle stationären Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Stationäre Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, nosokomiale postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) mit MRSA innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

[Redacted]

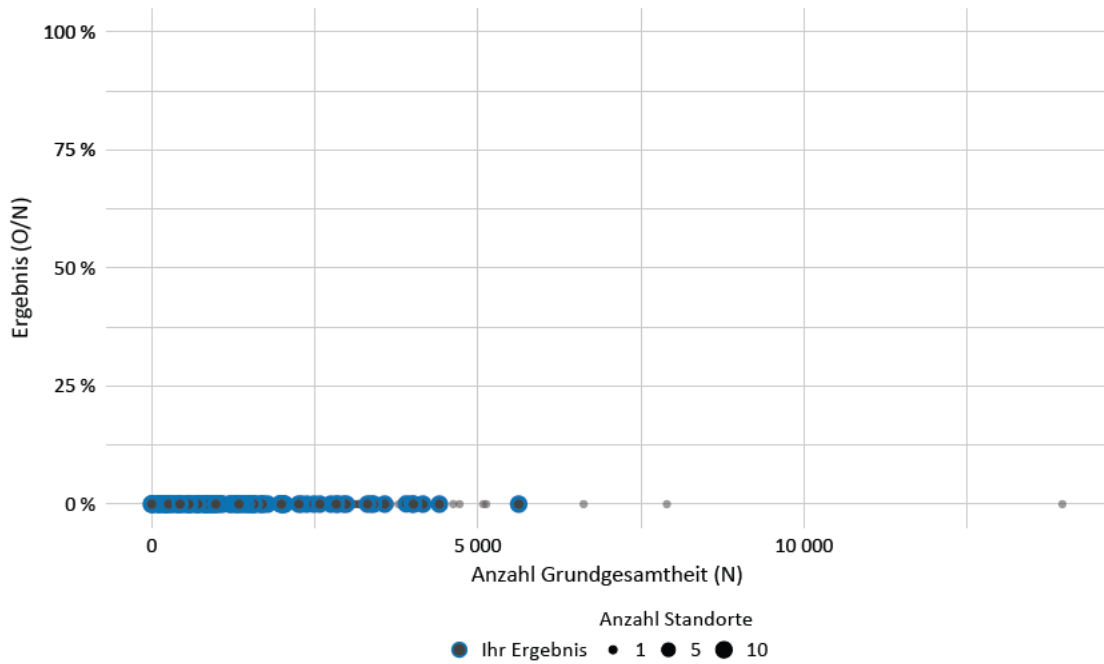
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2023	1.117	0	0,00	0,56	0,00

342400: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten gramnegativen Bakterien, die gegen 4 bestimmte Gruppen von Antibiotika unempfindlich sind (4MRGN) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)

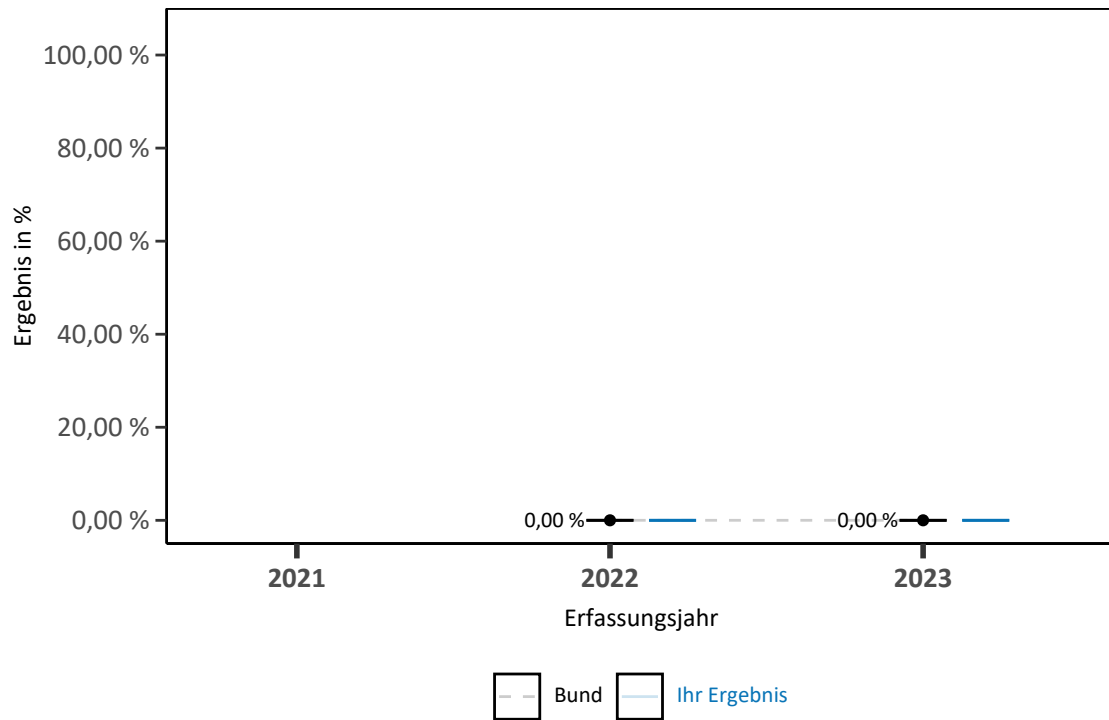
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle stationären Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Stationäre Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, nosokomiale postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) mit 4MRGN innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

[Redacted]

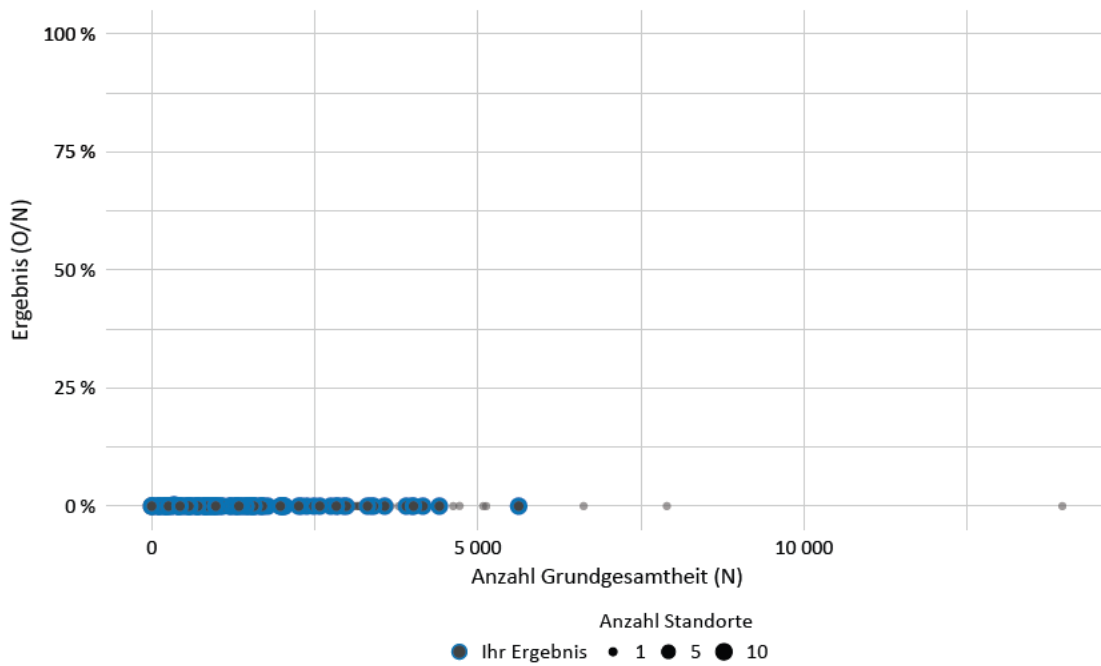
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2023	1.117	0	0,00	0,29	0,00

Gruppe: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)

Qualitätsziel	Die Rate an nosokomialen postoperativen Wundinfektionen soll gering sein.
----------------------	---

2501: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle stationären Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Stationäre Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, nosokomiale postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) innerhalb von 30 Tagen (Infektionstiefe A1) bzw. 90 Tagen (Infektionstiefe A2 bis A3) nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
O (observed)	Beobachtete Anzahl an stationären Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, nosokomiale postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) innerhalb von 30 Tagen (Infektionstiefe A1) bzw. 90 Tagen (Infektionstiefe A2 bis A3) nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
E (expected)	Erwartete Anzahl an stationären Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, nosokomiale postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) innerhalb von 30 Tagen (Infektionstiefe A1) bzw. 90 Tagen (Infektionstiefe A2 bis A3) nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann, risikoadjustiert nach logistischem Wundinfektions-Score für ID 2501
Referenzbereich	≤ 2,16 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	-

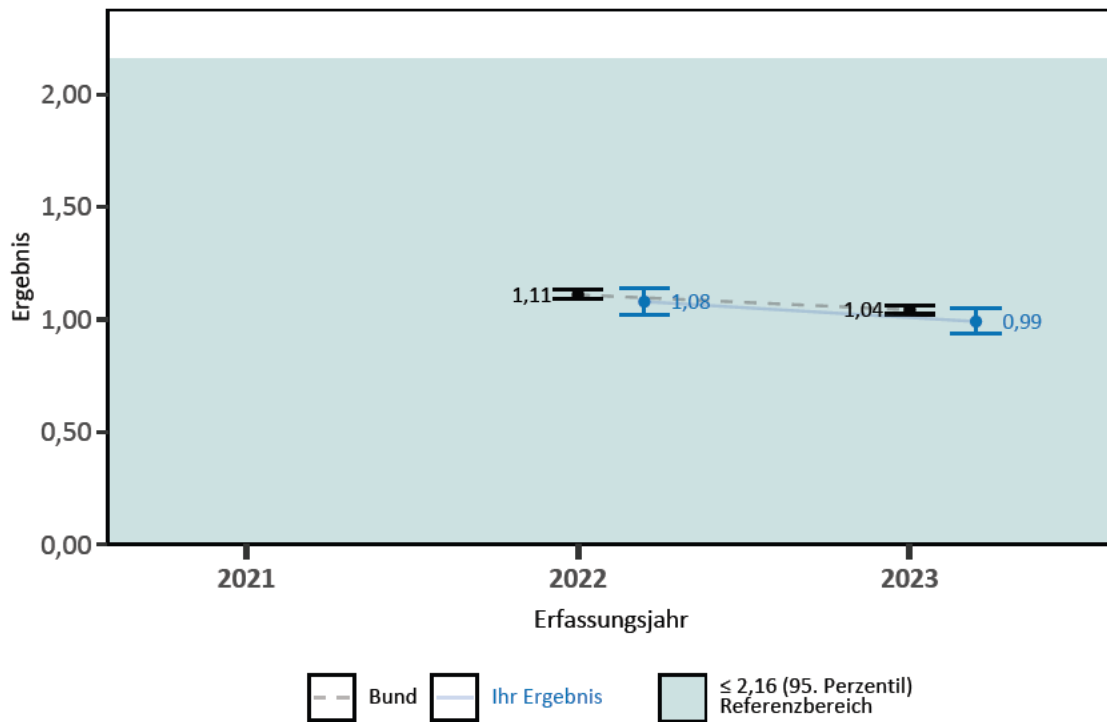
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear) Geschlecht = weiblich Wundkontamination Stufe 2 laparoskopisch Wundkontamination Stufe 2 offen chirurgisch Wundkontamination Stufe 2 umstieg Revisionseingriff Adipositas Alimentaere Anämie Alkoholabusus Andere neurologische Erkrankungen Bösartige solide Tumorerkrankungen Depression Diabetes Drogenabusus Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) Gerinnungsstörungen Gewichtsverlust Herzinsuffizienz Lebererkrankungen Niereninsuffizienz Peptische Ulkuserkrankung mit Blutung Peptische Ulkuserkrankung ohne Blutung Gefäßerkrankungen Psychosen Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

[Redacted]

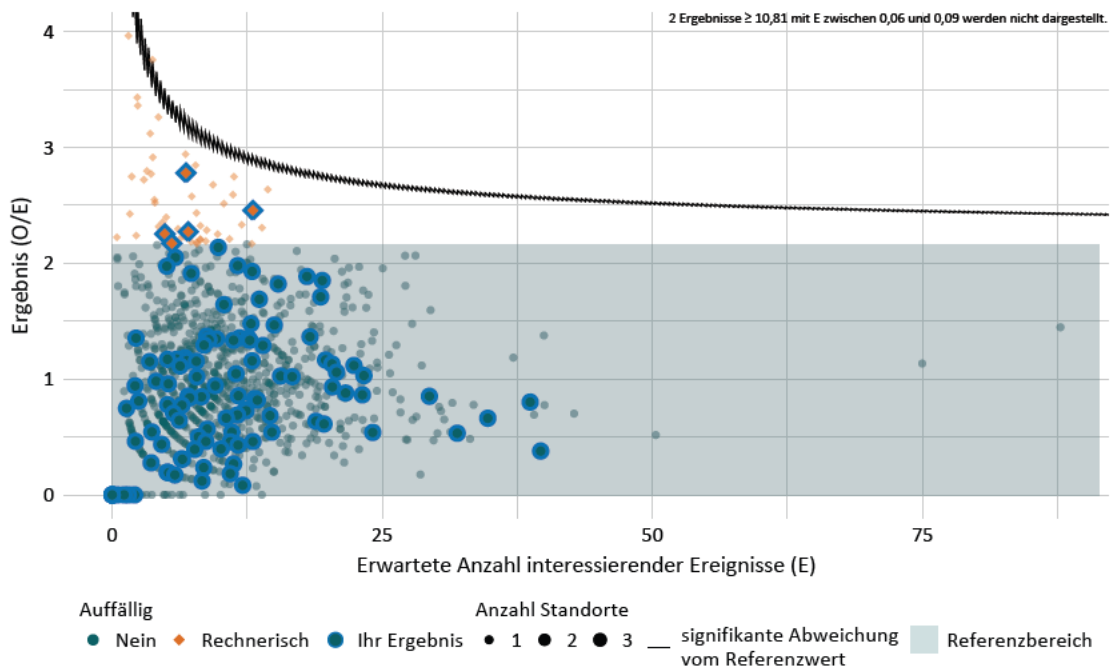
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



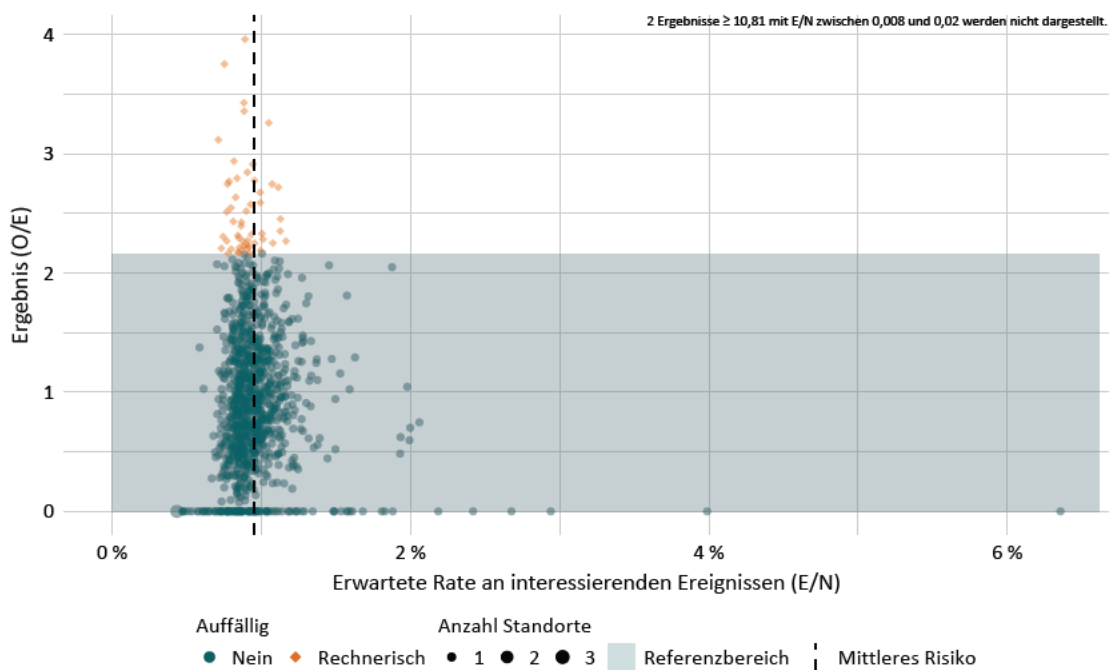
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2023	1.117	54	0,00	16,05	0,92

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



2505: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)

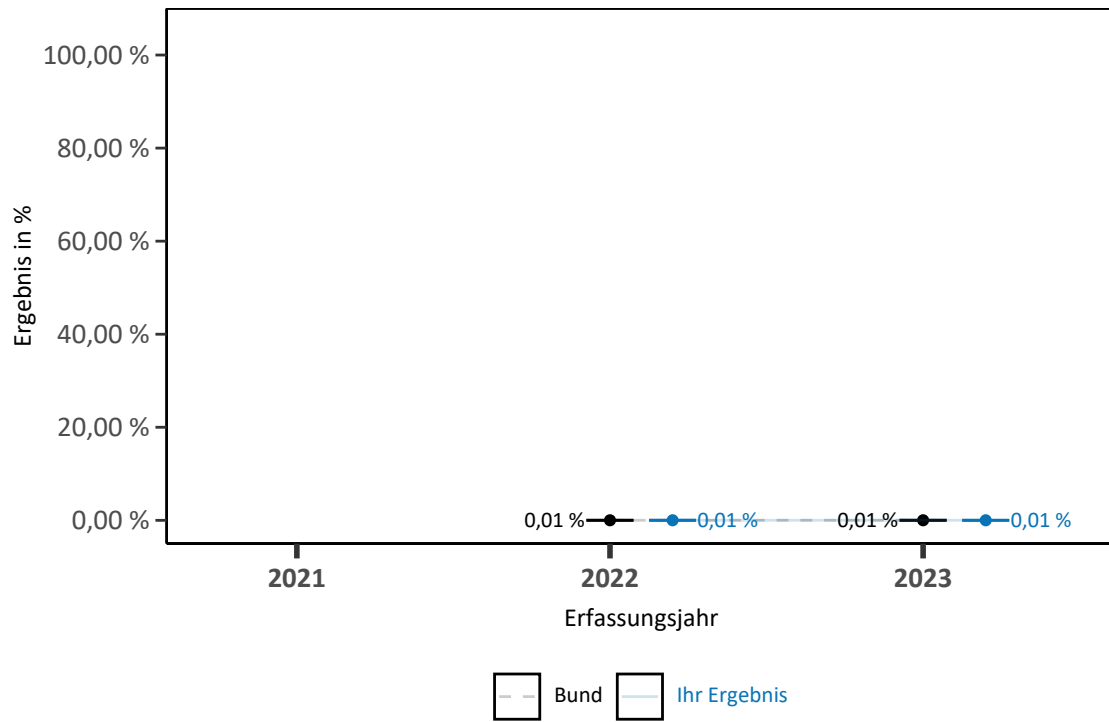
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle stationären Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Stationäre Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, nosokomiale postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) mit MRSA innerhalb von 30 Tagen (Infektionstiefe A1) bzw. 90 Tagen (Infektionstiefe A2 bis A3) nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

[Redacted]

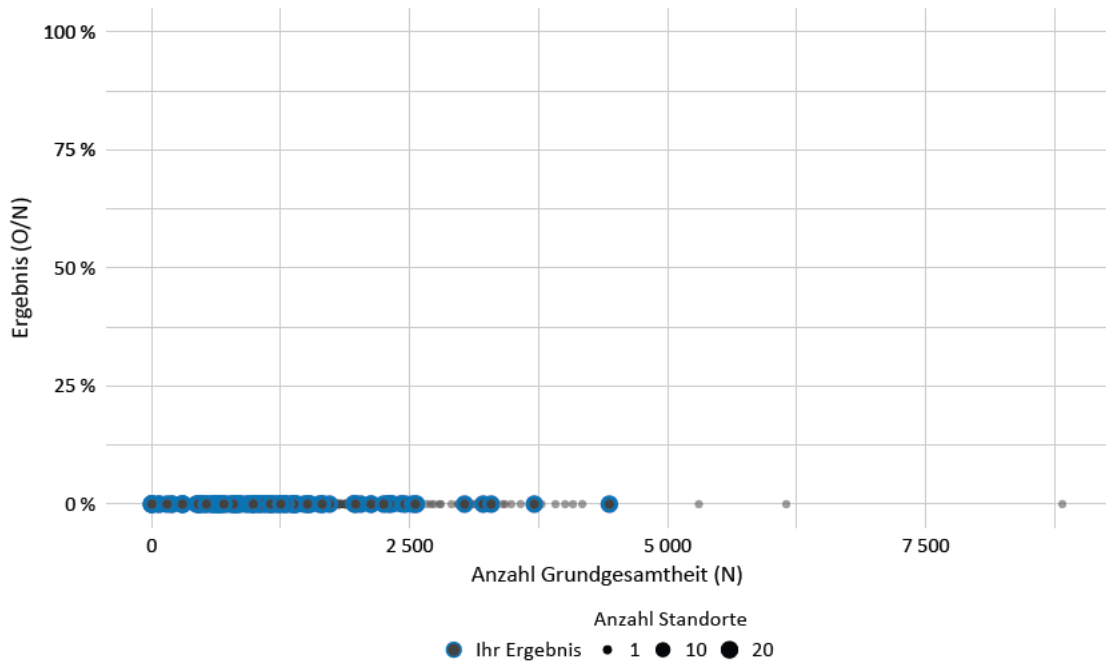
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2023	1.117	0	0,00	0,43	0,00

342401: Nosokomiale postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten gramnegativen Bakterien, die gegen 4 bestimmte Gruppen von Antibiotika unempfindlich sind (4MRGN) nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)

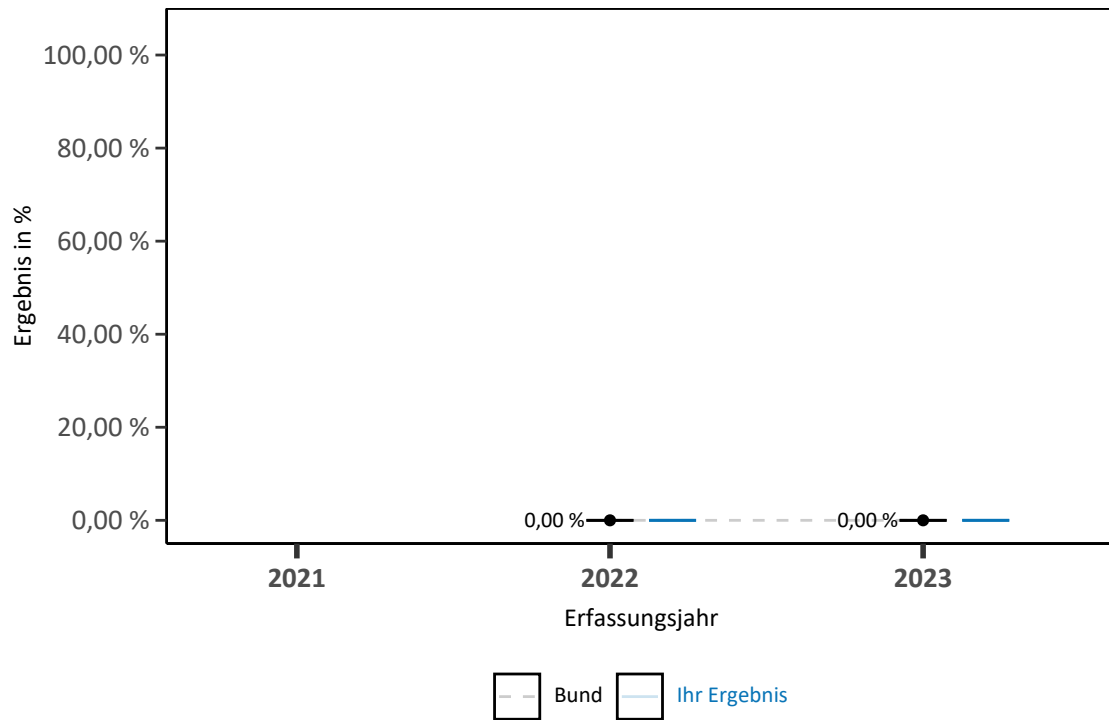
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle stationären Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Stationäre Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, nosokomiale postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) mit 4MRGN innerhalb von 30 Tagen (Infektionstiefe A1) bzw. 90 Tagen (Infektionstiefe A2 bis A3) nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

[Redacted]

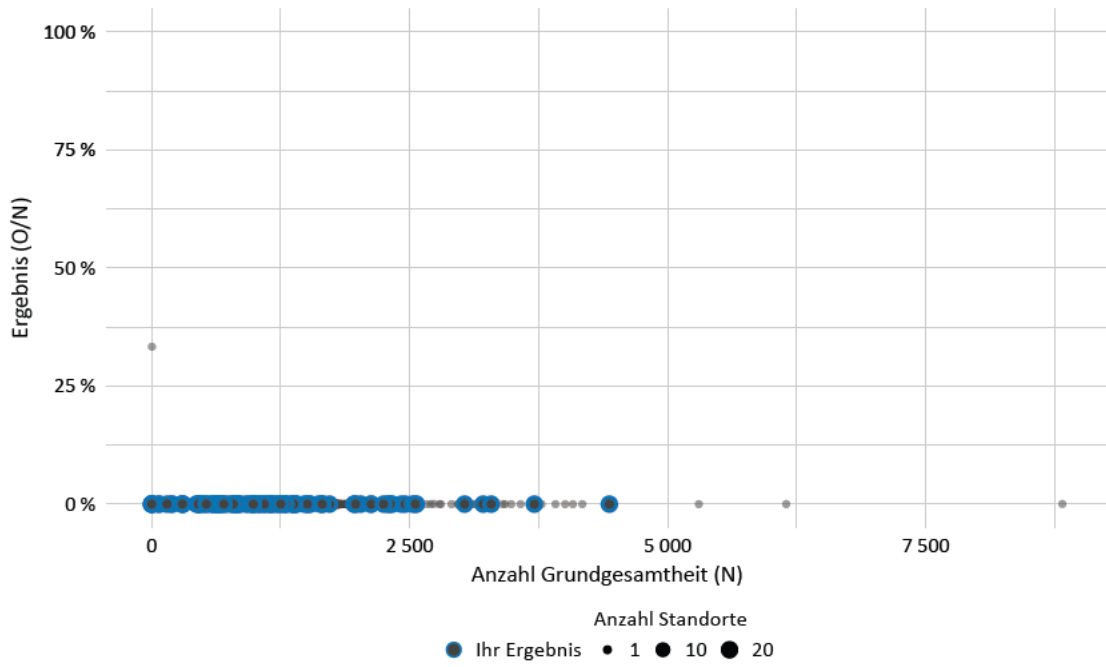
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2023	1.117	0	0,00	33,33	0,00

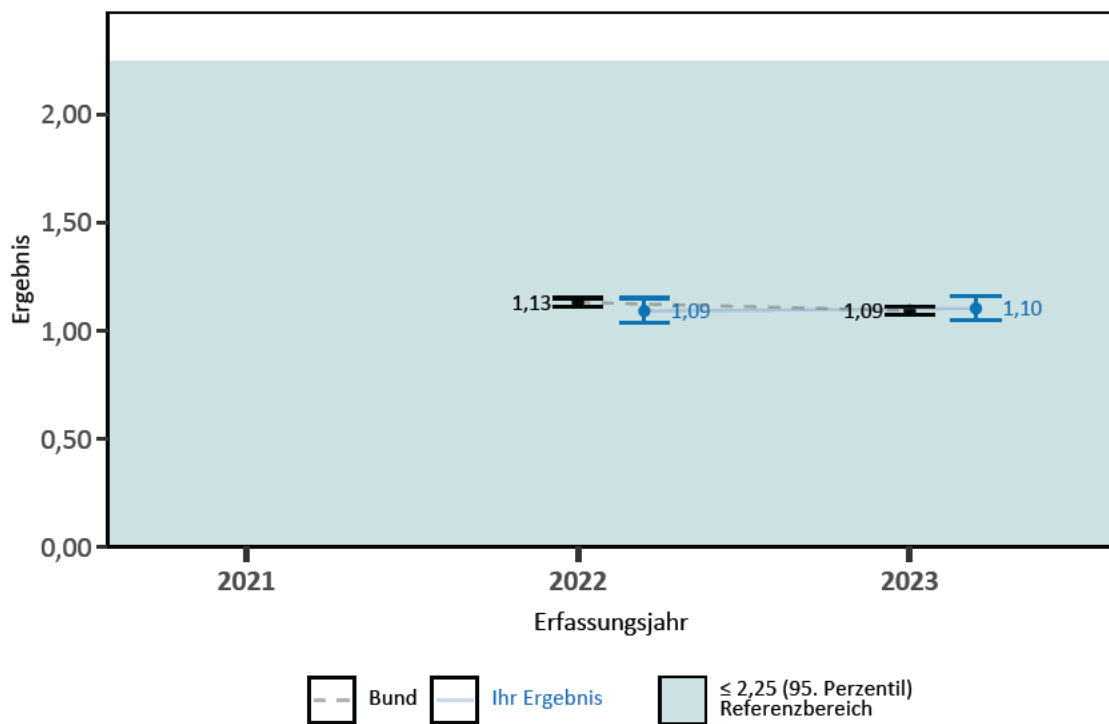
2502: Tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)

Qualitätsziel	Die Rate an tiefen nosokomialen postoperativen Wundinfektionen soll gering sein.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle stationären Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Stationäre Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektion (A2 bis A3) innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
O (observed)	Beobachtete Anzahl an stationären Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektion (A2 bis A3) innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
E (expected)	Erwartete Anzahl an stationären Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektion (A2 bis A3) innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann, risikoadjustiert nach logistischem Wundinfektions-Score für ID 2502
Referenzbereich	≤ 2,25 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	-
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear zwischen 18 und 37 Jahren) Alter (linear zwischen 38 und 67 Jahren) Geschlecht = weiblich Wundkontamination Stufe 2 laparoskopisch Wundkontamination Stufe 2 offen chirurgisch Wundkontamination Stufe 2 umstieg Revisionseingriff Adipositas Alimentaere Anämie Alkoholabusus Bösartige solide Tumorerkrankungen Depression Diabetes Drogenabusus Gerinnungsstörungen Gewichtsverlust Herzinsuffizienz Herzrhythmusstörungen Lebererkrankungen Niereninsuffizienz Peptische Ulkuserkrankung ohne Blutung Gefäßerkrankungen Psychosen Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

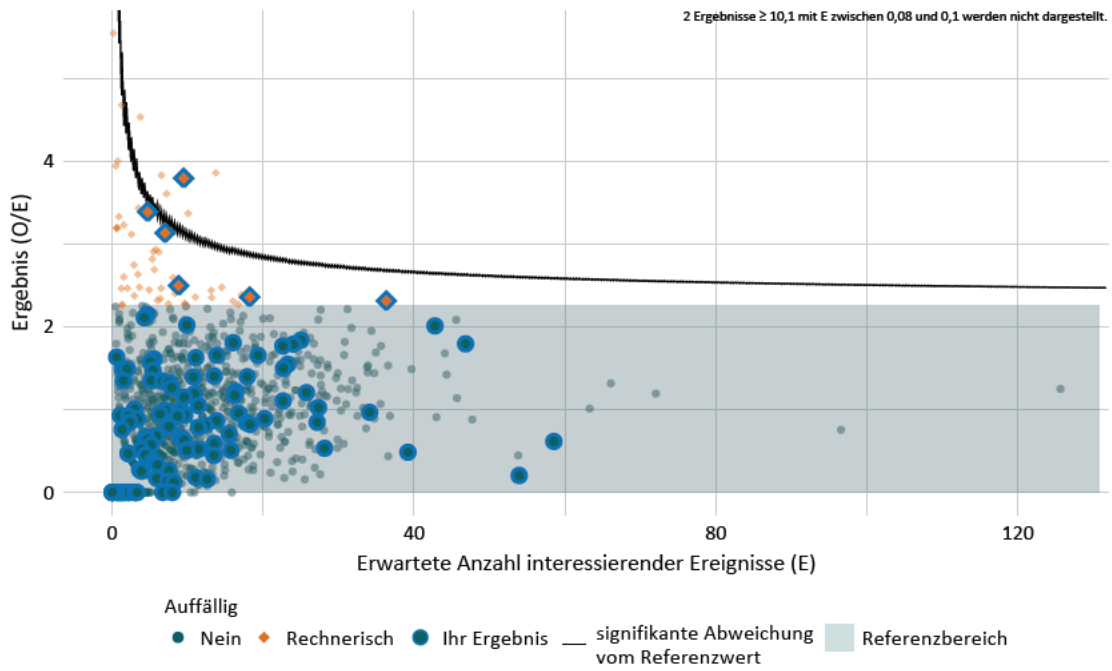


Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



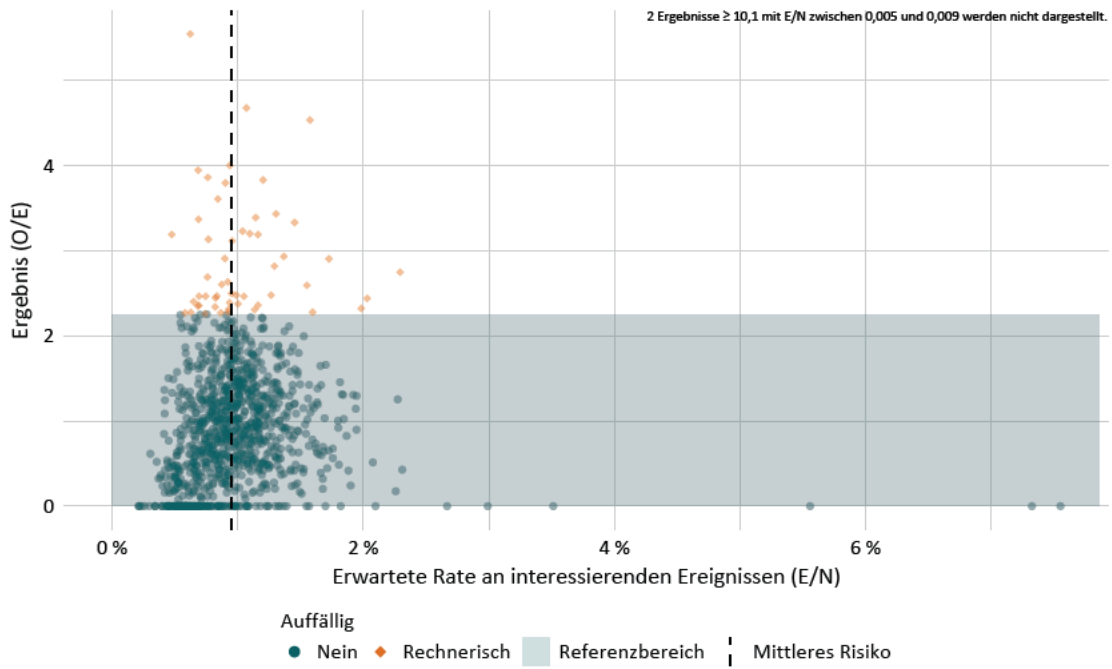
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2023	1.117	55	0,00	12,48	0,89

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



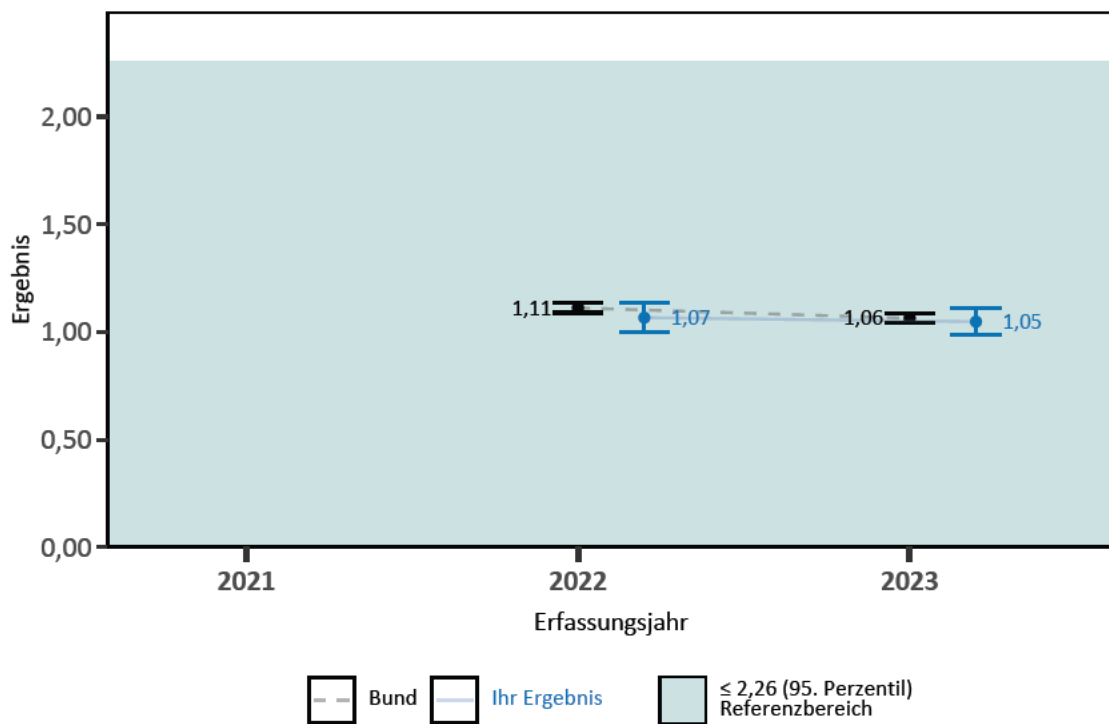
2503: Tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)

Qualitätsziel	Die Rate an tiefen nosokomialen postoperativen Wundinfektionen soll gering sein.
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle stationären Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Stationäre Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektion (A2 bis A3) innerhalb von 90 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
O (observed)	Beobachtete Anzahl an stationären Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektion (A2 bis A3) innerhalb von 90 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
E (expected)	Erwartete Anzahl an stationären Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektion (A2 bis A3) innerhalb von 90 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann, risikoadjustiert nach logistischem Wundinfektions-Score für ID 2503
Referenzbereich	≤ 2,26 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	-
Verwendete Risikofaktoren	Alter (linear) Geschlecht = weiblich Wundkontamination Stufe 2 laparoskopisch Wundkontamination Stufe 2 offen chirurgisch Wundkontamination Stufe 2 umstieg Revisionseingriff Adipositas Alimentaere Anämie Alkoholabusus Andere neurologische Erkrankungen Bösartige solide Tumorerkrankungen Depression Diabetes Drogenabusus Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) Gerinnungsstörungen Gewichtsverlust Herzinsuffizienz Lebererkrankungen Niereninsuffizienz Peptische Ulkuserkrankung mit Blutung Peptische Ulkuserkrankung ohne Blutung Gefäßerkrankungen Psychosen Pulmonale Herzkrankheit und Krankheiten des Lungenkreislaufes
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024

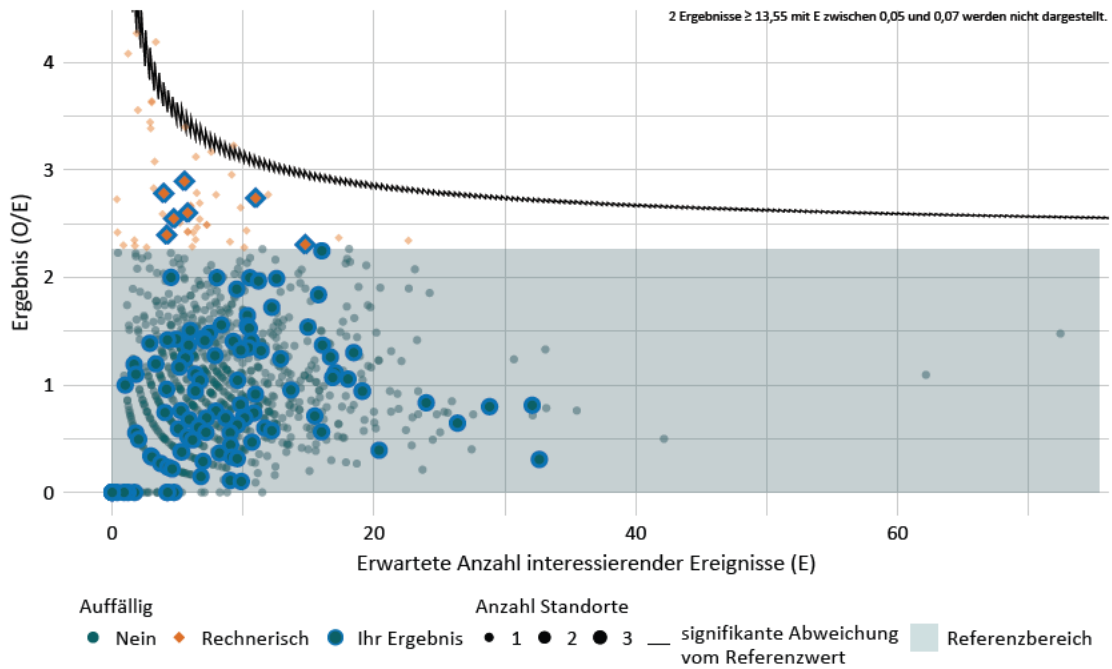


Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



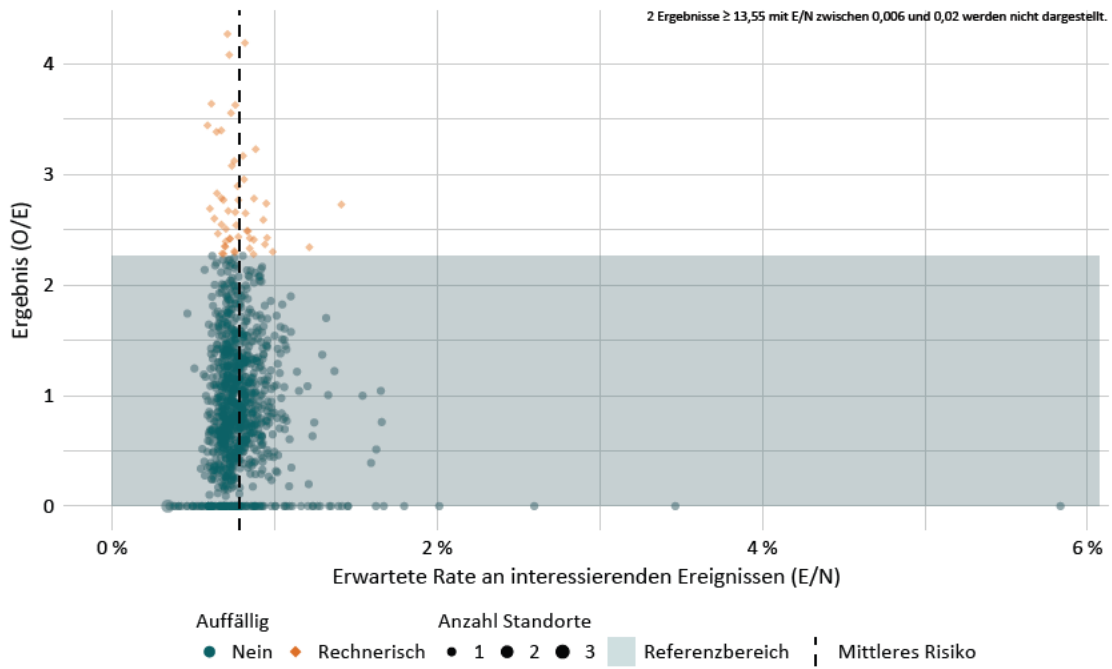
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2023	1.117	54	0,00	21,22	0,90

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



342000: 30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen nosokomialen postoperativen Wundinfektionen (stationäre Operationen)

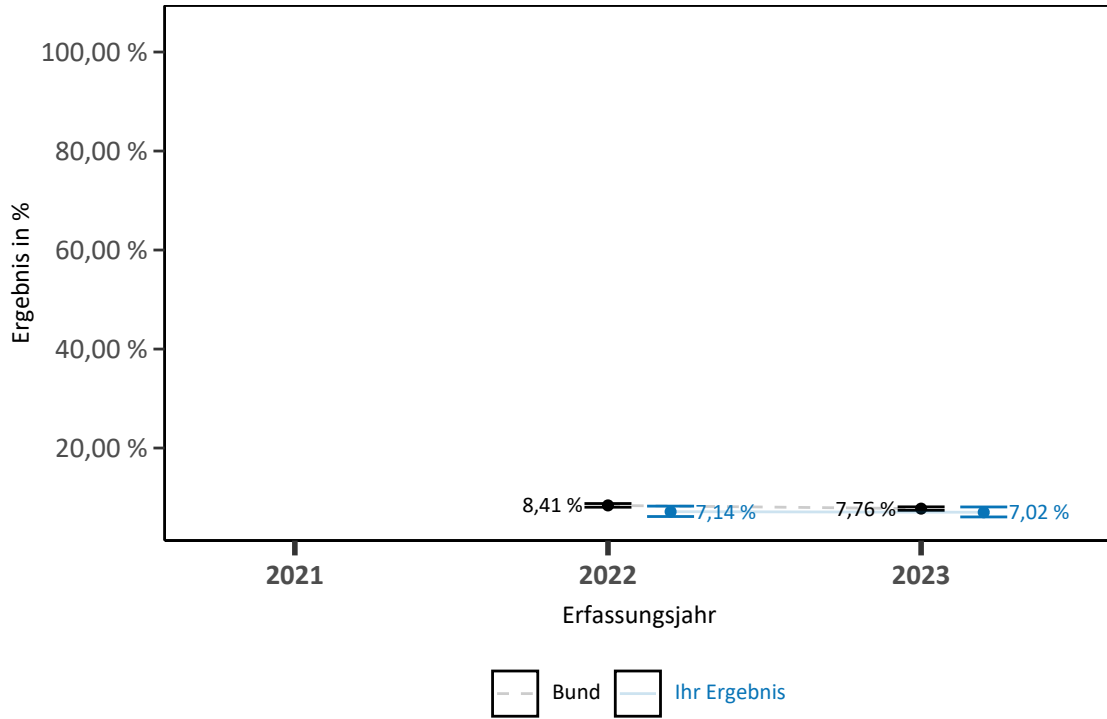
Qualitätsziel	Möglichst geringe Sterblichkeit
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle stationären Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, tiefe nosokomiale postoperative Wundinfektion (A2 bis A3) innerhalb von 30 bzw. 90 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Zähler	Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 30 Tagen nach Diagnose der Infektion verstorben sind
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 1/2024



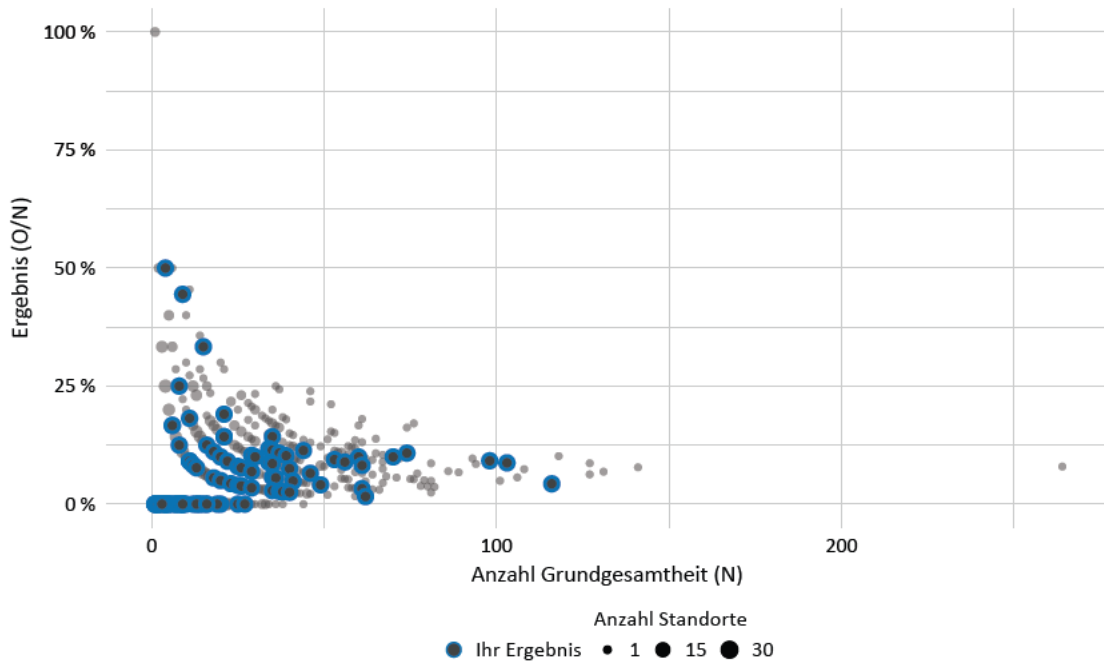
[Redacted]		[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2023	1.039	0	0,00	100,00	5,00

Sozialdaten

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Operationen an Lunge und Bronchus (5-32...5-34)				
5-349.3 Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial	12	0,00	95	0,00

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Operationen am Herzen (5-35...5-37)				
5-377.30 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	5.163	1,36	47.127	1,51
5-361.03 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien	1.251	0,33	16.683	0,54
5-378.52 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	1.563	0,41	12.931	0,42
5-377.1 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem	1.156	0,31	10.143	0,33
5-351.02 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)	1.153	0,30	10.049	0,32
5-361.17 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz	625	0,17	8.789	0,28
5-361.07 Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz	687	0,18	7.720	0,25

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
5-377.d Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem	1.368	0,36	7.513	0,24
5-377.8 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder	407	0,11	6.649	0,21
5-377.50 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion	667	0,18	6.284	0,20

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Operationen an den Blutgefäßen (5-38...5-39)				
5-385.70 Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	4.085	1,08	53.537	1,72
5-381.70 Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	2.445	0,65	25.498	0,82
5-381.71 Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	1.342	0,35	12.538	0,40
5-380.70 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	1.023	0,27	10.375	0,33
5-381.54 Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	1.035	0,27	9.757	0,31
5-385.72 Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva	884	0,23	9.371	0,30
5-385.d0 Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna	473	0,12	7.164	0,23
5-380.72 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea	504	0,13	5.155	0,17
5-393.53 Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes	341	0,09	4.477	0,14

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
5-380.54 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	419	0,11	4.086	0,13
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Operationen am hämatopoetischen und Lymphgefäßsystem (5-40...5-41)				
5-407.2 Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)	215	0,06	2.214	0,07
5-407.3 Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin	335	0,09	1.968	0,06

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Operationen am Verdauungstrakt (5-42...5-54)				
5-511.11 Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	11.831	3,13	104.688	3,36
5-469.21 Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	10.261	2,71	76.396	2,45
5-469.20 Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	5.395	1,43	47.777	1,54
5-470.11 Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	4.978	1,32	40.018	1,29
5-530.31 Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	1.954	0,52	19.164	0,62
5-530.33 Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	994	0,26	14.127	0,45
5-536.47 Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm	1.281	0,34	11.132	0,36
5-469.00 Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch	917	0,24	10.446	0,34

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
5-455.41 Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose	948	0,25	9.964	0,32
5-455.75 Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose	1.032	0,27	8.296	0,27

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Operationen an den Harnorganen (5-55...5-59)				
5-593.20 Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)	1.505	0,40	11.413	0,37
5-553.03 Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch	857	0,23	5.800	0,19
5-553.00 Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal	380	0,10	3.040	0,10
5-576.20 Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch	365	0,10	2.979	0,10
5-554.43 Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch	201	0,05	2.232	0,07
5-599.00 Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal	244	0,06	1.915	0,06
5-554.40 Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal	160	0,04	1.778	0,06
5-582.0 Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch	156	0,04	1.646	0,05

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
5-554.41 Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal	147	0,04	1.255	0,04
5-590.51 Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal	93	0,02	1.148	0,04

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Operationen an den männlichen Genitalorganen (5-60...5-64)				
5-604.52 Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie	1.752	0,46	11.819	0,38
5-640.2 Operationen am Präputium: Zirkumzision	551	0,15	6.612	0,21
5-611 Operation einer Hydrocele testis	499	0,13	6.448	0,21
5-604.42 Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Mit regionaler Lymphadenektomie	1.150	0,30	5.968	0,19
5-622.5 Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)	580	0,15	4.672	0,15
5-631.1 Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele	373	0,10	3.067	0,10
5-604.12 Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie	129	0,03	2.680	0,09
5-631.2 Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide	305	0,08	2.580	0,08
5-604.02 Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie	170	0,04	2.359	0,08

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
5-629.x Andere Operationen am Hoden: Sonstige	230	0,06	1.954	0,06

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Operationen an den weiblichen Genitalorganen (5-65...5-71)				
5-661.62 Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	5.473	1,45	39.480	1,27
5-651.92 Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	4.265	1,13	34.885	1,12
5-653.32 Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	4.471	1,18	33.012	1,06
5-704.00 Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	3.473	0,92	25.658	0,82
5-682.02 Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)	2.887	0,76	22.062	0,71
5-704.10 Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material	2.996	0,79	20.514	0,66
5-683.03 Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	2.263	0,60	16.092	0,52

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
5-657.62 Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)	1.763	0,47	15.396	0,49
5-683.01 Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal	2.131	0,56	14.824	0,48
5-683.23 Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)	1.213	0,32	8.704	0,28

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Geburtshilfliche Operationen (5-72...5-75)				
5-749.11 Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär	11.201	2,96	84.506	2,72
5-749.10 Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär	10.967	2,90	82.634	2,66
5-749.0 Andere Sectio caesarea: Resectio	10.384	2,74	75.151	2,41
5-740.0 Klassische Sectio caesarea: Primär	3.909	1,03	21.852	0,70
5-740.1 Klassische Sectio caesarea: Sekundär	3.519	0,93	18.475	0,59
5-741.0 Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, suprazervikal	403	0,11	2.378	0,08
5-741.1 Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, suprazervikal	464	0,12	2.168	0,07
5-741.3 Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, T- Inzision	51	0,01	275	0,01
5-758.3 Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	29	0,01	216	0,01
5-741.5 Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, Längsinzision	28	0,01	150	0,00

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Operationen an den Bewegungsorganen (5-78...5-86)				
5-820.00 Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	15.452	4,08	131.552	4,23
5-822.g1 Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	15.720	4,15	130.702	4,20
5-812.5 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	17.204	4,55	107.060	3,44
5-814.3 Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	9.898	2,62	88.742	2,85
5-811.2h Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	7.391	1,95	53.019	1,70
5-794.k6 Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	6.234	1,65	51.855	1,67
5-812.eh Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	4.723	1,25	50.081	1,61

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
5-790.5f Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	5.389	1,42	44.963	1,44
5-820.41 Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert	5.056	1,34	41.150	1,32
5-810.4 Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper	4.809	1,27	38.137	1,23

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Operationen an der Mamma (5-87...5-88)				
5-870.a1 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)	3.350	0,89	27.438	0,88
5-870.a2 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25 % des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)	2.987	0,79	20.769	0,67
5-872.1 (Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie	2.007	0,53	14.107	0,45
5-870.a0 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	834	0,22	6.944	0,22
5-884.2 Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat	1.313	0,35	6.403	0,21
5-870.90 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	689	0,18	6.326	0,20

NWITR Erfassungsjahr 2023

Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

gem. OPS: Kapitel 5 - Gruppen

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
5-870.a3 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie	598	0,16	4.647	0,15
5-872.0 (Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie	468	0,12	4.137	0,13
5-886.30 Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material	430	0,11	3.091	0,10
5-889.1 Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapsel fibrose	306	0,08	2.875	0,09

Aufnahme und Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Aufnahmequartal				
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	579	0,15	5.628	0,18
1. Quartal	75.326	19,90	645.286	20,73
2. Quartal	70.299	18,58	591.771	19,02
3. Quartal	70.217	18,55	584.849	18,79
4. Quartal	70.092	18,52	572.890	18,41
keine Angabe zum Aufnahmedatum	91.945	24,29	711.652	22,87
Entlassungsquartal				
1. Quartal	72.993	19,29	625.437	20,10
2. Quartal	70.313	18,58	591.947	19,02
3. Quartal	70.640	18,67	588.522	18,91
4. Quartal	72.567	19,17	594.518	19,10
keine Angabe zum Entlassungsdatum	91.945	24,29	711.652	22,87

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patientinnen und Patienten mit Angaben zu Aufnahme- und Entlassungsdatum	N = 286.513		N = 2.400.424	
Verweildauer im Krankenhaus				
≤ 7 Tage	202.753	70,77	1.635.326	68,13
8 - 14 Tage	50.599	17,66	455.127	18,96
15 - 21 Tage	16.715	5,83	142.717	5,95
22 - 28 Tage	7.240	2,53	74.286	3,09
> 28 Tage	9.206	3,21	92.968	3,87

Patientin / Patient

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Geschlecht				
(1) männlich	142.167	37,56	1.180.477	37,93
(2) weiblich	236.284	62,43	1.931.471	62,06
(3) divers	7	0,00	105	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00	23	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Alter der Patientinnen und Patienten				
18 - 19 Jahre	3.778	1,00	29.033	0,93
20 - 29 Jahre	33.727	8,91	244.045	7,84
30 - 39 Jahre	47.899	12,66	363.541	11,68
40 - 49 Jahre	38.674	10,22	315.499	10,14
50 - 59 Jahre	66.902	17,68	562.724	18,08
60 - 69 Jahre	75.146	19,86	642.228	20,64
70 - 79 Jahre	60.326	15,94	522.162	16,78
80 - 89 Jahre	44.375	11,73	370.953	11,92
≥ 90 Jahre	6.148	1,62	50.690	1,63

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 378.458		N = 3.112.076	
Für die Risikoadjustierung übermittelte Diagnosen während des stationären Indexaufenthalts				
I10.00 Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	97.628	25,80	878.883	28,24
E87.6 Hypokaliämie	25.332	6,69	193.179	6,21
E03.8 Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose	20.131	5,32	175.473	5,64
I10.90 Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	14.662	3,87	150.641	4,84
E03.9 Hypothyreose, nicht näher bezeichnet	16.575	4,38	134.763	4,33
N18.3 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3	10.797	2,85	101.948	3,28
E86 Volumenmangel	10.341	2,73	75.973	2,44
E66.00 Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter	6.740	1,78	72.424	2,33
E87.1 Hyposmolalität und Hyponatriämie	8.432	2,23	69.660	2,24
Z95.0 Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts	6.845	1,81	68.852	2,21