



## **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2018**

### **Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 27.01.2020 um 12:00 Uhr erstellt.

neffutura Deutschland GmbH: <https://www.neffutura.de>

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



## Inhaltsverzeichnis

Einleitung	6
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	16
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-12.1 Qualitätsmanagement	18
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	18
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	20
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	22
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	23
A-13 Besondere apparative Ausstattung	24
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	26
B-[1].1 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	26
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	26
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	27
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	53
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	54
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B-[1].11 Personelle Ausstattung	55
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	55
B-11.2 Pflegepersonal	55
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	56
B-[2].1 Kardiologie	59
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	59
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	60
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	60
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	60
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	60



B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	67
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	78
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	78
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	78
B-[2].11 Personelle Ausstattung	79
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	79
B-11.2 Pflegepersonal	79
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	80
B-[3].1 Pneumologie	83
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	83
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	84
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	84
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	84
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	84
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	90
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	101
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	101
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	101
B-[3].11 Personelle Ausstattung	102
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	102
B-11.2 Pflegepersonal	102
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	103
B-[4].1 Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie	106
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	106
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	107
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	107
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	107
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	108
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	108
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	108
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	108
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	108
B-[4].11 Personelle Ausstattung	109
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	109
B-11.2 Pflegepersonal	109
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	110
B-[5].1 Urologie	113
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	113
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	114
B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	114
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	114
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	114
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	115
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	117
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	117
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	117
B-[5].11 Personelle Ausstattung	118
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	118



B-11.2 Pflegepersonal	118
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	118
B-[6].1 Frauenheilkunde	120
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	120
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	121
B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	121
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	121
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	121
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	123
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	127
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	127
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	127
B-[6].11 Personelle Ausstattung	128
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	128
B-11.2 Pflegepersonal	128
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	128
B-[7].1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	130
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	130
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	131
B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	131
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	131
B-[7].6 Diagnosen nach ICD	131
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	132
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	134
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	134
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	134
B-[7].11 Personelle Ausstattung	135
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	135
B-11.2 Pflegepersonal	135
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	135
B-[8].1 Unfallchirurgie und Orthopädie	137
B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	137
B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	138
B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	139
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	139
B-[8].6 Diagnosen nach ICD	139
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	151
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	190
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	190
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	192
B-[8].11 Personelle Ausstattung	193
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	193
B-11.2 Pflegepersonal	193
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	194
B-[9].1 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Viszeralchirurgie	196
B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	196
B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	197



B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	197
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	197
B-[9].6 Diagnosen nach ICD	197
B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	204
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	231
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	232
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	232
B-[9].11 Personelle Ausstattung	233
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	233
B-11.2 Pflegepersonal	233
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	234
B-[10].1 Gastroenterologie und Onkologie	237
B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	237
B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	238
B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	238
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	238
B-[10].6 Diagnosen nach ICD	238
B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	248
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	265
B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	265
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	265
B-[10].11 Personelle Ausstattung	266
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	266
B-11.2 Pflegepersonal	266
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	267
Teil C - Qualitätssicherung	270
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	270
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	270
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	271
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	374
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	374
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	374
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	375
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	375
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	375
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	376
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	376



## Einleitung

### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	BSc. Angewandte Gesundheitswissenschaften Therese Al-Kuhaly
Position	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	0341 / 4445838
Fax	0341 / 4443513
E-Mail	therese.al-kuhaly@ediacon.de

### Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Betriebswirt (VWA) Hubertus Jaeger
Position	Kaufmännischer Geschäftsführer
Telefon.	0341 / 4443512
Fax	0341 / 4443513
E-Mail	info@diako-leipzig.de

### Weiterführende Links

URL zur Homepage	<a href="http://www.diako-leipzig.de/">http://www.diako-leipzig.de/</a>
------------------	---

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig gGmbH
Institutionskennzeichen	261401290
Standortnummer	00
Hausanschrift	Georg-Schwarz Straße 49 04177 Leipzig
Postanschrift	Georg-Schwarz-Str. 49 04177 Leipzig
Internet	<a href="http://www.diako-leipzig.de">http://www.diako-leipzig.de</a>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med Ulrich Socha	Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie/ Orthopädie und Traumazentrum	0341 / 444 - 3601	0341 / 444 - 3602	<a href="mailto:info@diako-leipzig.de">info@diako-leipzig.de</a>

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl-Pflegemanagerin Katrin Völkel-Lutz	Pflegedirektorin	0341 / 444 - 3664	0341 / 444 - 3662	<a href="mailto:info@diako-leipzig.de">info@diako-leipzig.de</a>

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Betriebswirt (VWA) Hubertus Jaeger	Kaufmännischer Geschäftsführer	0341 / 444 - 3512	0341 / 444 - 3513	<a href="mailto:info@diako-leipzig.de">info@diako-leipzig.de</a>
Pfarrer Dr. Michael Kühne	theologischer Geschäftsführer	0341 / 444 - 3511	0341 / 444 - 3513	<a href="mailto:info@diako-leipzig.de">info@diako-leipzig.de</a>

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig gemeinnützige GmbH
Art	freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Universität Leipzig</li> </ul>

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt



## **A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	



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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Wahlleistung
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Wahlleistung
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	3,50 EUR pro Tag (max)		kombinierte Leistung mit Telefon, Rundfunkempfang und Internetanschluss
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	3,50 EUR pro Tag (max)		Kombileistung mit Rundfunk, Telefon und Fernsehgerät. Extra-WLAN: gebührenpflichtig, Staffelpreise
NM17	Rundfunkempfang am Bett	3,50 EUR pro Tag (max)		Kombileistung mit Fernsehgerät, Internetanschluss und Telefon
NM18	Telefon am Bett	1,55 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,15 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,14 EUR bei eingehenden Anrufen		3,50 EUR pro Tag ins deutsche Fest- und Handynet . Kombileistung mit Internetanschluss, Rundfunkempfang und Fernsehgerät.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			auf Station bzw. im Schrank
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde (max) 0,00 EUR pro Tag		stehen in begrenztem Umfang zur Verfügung
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Tag der offenen Tür, Themenvorträge
NM65	Hotelleistungen			



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	vegetarische, vegane, muslimische		nach Rücksprache mit der Küche möglich
NM67	Andachtsraum			
NM68	Abschiedsraum			

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Grüne Damen, FSJ, Praktikanten
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	Ehrenamt
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	Andachtsraum

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. Huster
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	



## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	77,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	77,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	77,96	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	48,27	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	48,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	48,27	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00	

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	7	zusätzlich 1 Belegarzt/Belegärztin Anästhesiologie, 1 Belegarzt/Belegärztin Augenheilkunde, 2 Belegärzte/Belegärztinnen Chirurgie
-----------------	---	--

#### Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	224,81
----------------------------	--------



Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	220,74	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,07	
Ambulante Versorgung	1,28	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	223,53	

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	1,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1,28	
Stationäre Versorgung	0	

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,02	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,02	

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	10,89	

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0	
-------------------	---	--



Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,81

#### **Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	5,45
Stationäre Versorgung	2,17

#### **davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	5,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	5,45
Stationäre Versorgung	0

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

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

#### **Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### **Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0



Stationäre Versorgung 0

### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte 0

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Ambulante Versorgung 0

Stationäre Versorgung 0

### Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte 0

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Ambulante Versorgung 0

Stationäre Versorgung 0

### Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte 0

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Ambulante Versorgung 0

Stationäre Versorgung 0

### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte 0

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Ambulante Versorgung 0

Stationäre Versorgung 0

### Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte 0

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Ambulante Versorgung 0

Stationäre Versorgung 0

### Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte 0

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Ambulante Versorgung 0



Stationäre Versorgung 0

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diätassistent und Diätassistentin (SP04)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,9
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	11,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,87
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,5
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialpädagoge und Sozialpädagogin (SP26)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,03
Kommentar/ Erläuterung	



<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)</b>
Anzahl Vollkräfte	6,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,72
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,72
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)</b>
Anzahl Vollkräfte	4,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,22
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin (SP35)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	BSc. Angewandte Gesundheitswissenschaften Therese Al-Kuhaly
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	0341 444 5838
Fax	0341 444 3513
E-Mail	therese.al-kuhaly@ediacon.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung Theologische Geschäftsführung Pflegedirektion ärztliche Leitung
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	eigenständige Position für Risikomanagement
Name	ChA Dr. Ulrich Socha
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	0341 444 3601
Fax	
E-Mail	ulrich.socha@ediacon.de

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Risikomanagementhandbuch 2016-07-18
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Schockraumbehandlung 2018-03-15
RM05	Schmerzmanagement	SOP postoperative Schmerztherapie bei Erwachsenen 2017-07-17



Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	Sturzmanagement in der Pflege 2012-08-03
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Dekubitus - VA_Dekubitus nach Expertenstandard nach DNQP 2010 2015-06-19
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	VA Patientensicherheit und Fixierung 2015-10-29
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Organisationshandbuch Medizintechnik 2018-04-11
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	OP Sicherheitscheckliste 2017-01-26
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	OP Sicherheitscheckliste 2017-01-26
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	OP Sicherheitscheckliste 2017-01-26
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Anästhesie - PB_Narkoseausleitung und Übernahme Aufwachraum 2017-02-16
RM18	Entlassungsmanagement	VA Entlassmanagement 2017-09-12

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungswinteres Fehlermeldesystem?  Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?  Ja

Tagungsfrequenz  andere Frequenz

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit  Wachpersonal

#### Einrichtungswinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungswinteres Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2015-01-13
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich



### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem  Nein

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Dr.Schaumann (extern beratender Klinikshygieniker BZH Freiburg GmbH)
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	4	.
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	10	
Eine Hygienekommission wurde eingerrichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		quartalsweise

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Chefarzt Dr. Ulrich Socha
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	0341 3601
Fax	0341 3513
E-Mail	info@diako-leipzig.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

#### Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen	29,4 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	141,20 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja



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

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

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	überregionaler Austausch	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		mindestens 2 Mal im Jahr Schulung der Mitarbeiter

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt  Ja

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt  Ja

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren  ja

Patientenbefragungen  ja

Einweiserbefragungen  ja

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Pfarrer Dr. Michael Kühne	Theologischer Geschäftsführer	0341 4443500	0341 4443513	info@diako-leipzig.de



**Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Frau Ingrid Hilmers	Patientenfürsprecherin	0341 4444	0341 444	ingrid.hilmers@ediacon.de

**A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit**

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**

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? ja – Arzneimittelkommission

**A-12.5.2 Verantwortliche Person**

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit
Name	Prof. Dr. Dominik Huster
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie und Onkologie
Telefon	0341 444 3622
Fax	
E-Mail	dominik.huster@ediacon.de

**A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal**

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Zusammenarbeit mit Waisenhaus Apotheke Halle

**A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen**

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	VA Medikamentenmanagement 2017-08-17

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	VA Medikamentenmanagement
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	VA Medikamentenmanagement
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen <input checked="" type="checkbox"/> Sonstige PB_Stellen und Verabreichen von Medikamenten
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Angiologische Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Radiologische Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	Zur Durchführung invasiver und nicht-invasiver Beatmungsverfahren.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Radiologische Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus.



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Nein	Radiologische Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus.
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein	



## Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### ***B-[1].1 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie***

Name der Organisationseinheit / Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 1518

Art der Abteilung Hauptabteilung

#### **Chefärztinnen/-ärzte**

Name	ChA Dr. med. Olaf Richter
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie
Telefon	0341 / 444 - 3634
Fax	0341 / 444 - 3513
E-Mail	info@diako-leipzig.de
Strasse / Hausnummer	Georg-Schwarz-Straße 49
PLZ / Ort	04177 Leipzig
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten  Ja und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

### **B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Gefäßtransplantation	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC20	Nierenchirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	

### **B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

keine Angaben

### **B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	1584
Teilstationäre Fallzahl	0

### **B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E11.50	154	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I70.22	150	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I65.2	114	Verschluss und Stenose der A. carotis
I70.23	96	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I83.9	89	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
T82.5	89	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
N18.5	76	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
I87.1	64	Venenkompression
I70.25	56	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I74.3	54	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E11.75	50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
I70.24	50	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I71.4	44	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
E11.74	40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I86.88	36	Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
I70.21	33	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
T82.7	30	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
N18.4	23	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
T82.3	23	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
I82.88	22	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
T87.4	21	Infektion des Amputationsstumpfes
T82.4	19	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
I70.1	15	Atherosklerose der Nierenarterie
I72.4	15	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
N17.93	11	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
I83.2	10	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
E11.51	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I71.6	8	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I65.3	7	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I72.3	7	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
I74.0	7	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I83.0	7	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I80.80	6	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
E10.75	5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.20	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
L03.11	5	Phlegmone an der unteren Extremität
A46	4	Erysipel [Wundrose]
E10.74	4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I82.2	4	Embolie und Thrombose der V. cava
R58	4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
I63.2	\< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I71.2	\< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I72.1	\< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
I74.5	\< 4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I77.1	\< 4	Arterienstriktur
I83.1	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.21	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I97.89	\< 4	Sonstige Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L02.4	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
A40.0	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
C43.7	\< 4	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C90.00	\< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
I50.01	\< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I63.1	\< 4	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I70.0	\< 4	Atherosklerose der Aorta
I80.0	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.28	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J18.8	\< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
L89.38	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L97	\< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
T87.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
A41.0	\< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.58	\< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	\< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C15.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C34.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C85.9	\< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C91.10	\< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D17.1	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D18.08	\< 4	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
E13.74	\< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	\< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E43	\< 4	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E78.5	\< 4	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
I63.0	\< 4	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.4	\< 4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.8	\< 4	Sonstiger Hirnfarkt
I65.8	\< 4	Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien
I70.26	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
I71.03	\< 4	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.5	\< 4	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert
I72.0	\< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
I74.2	\< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I77.0	\< 4	Arteriovenöse Fistel, erworben
I77.2	\< 4	Arterienruptur
I77.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen
I80.81	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I87.01	\< 4	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
I89.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
K26.0	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.4	\< 4	Chronische atrophische Gastritis
K55.1	\< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K65.0	\< 4	Akute Peritonitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K86.1	\< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
L03.02	\< 4	Phlegmone an Zehen
L03.10	\< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
L08.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L89.18	\< 4	Dekubitus 2. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.26	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Trochanter
L89.34	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
M31.6	\< 4	Sonstige Riesenzellerarteriitis
M34.1	\< 4	CR(E)ST-Syndrom
M48.06	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M72.85	\< 4	Sonstige Fibromatosen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N13.5	\< 4	Abknickung und Strikturen des Ureters ohne Hydronephrose
N17.03	\< 4	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.91	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R02.07	\< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
R50.88	\< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
S37.02	\< 4	Rissverletzung der Niere
S42.21	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S71.1	\< 4	Offene Wunde des Oberschenkels
S87.8	\< 4	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T86.59	\< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Versagen und Abstoßung eines Hauttransplantates
T87.5	\< 4	Nekrose des Amputationsstumpfes
Z03.5	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z48.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff

### **B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-607	530	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-836.0s	214	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel
3-605	184	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-930.4	156	Art des Transplantates: Alloplastisch
5-394.2	153	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
3-601	148	Arteriographie der Gefäße des Halses
8-840.0s	138	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzungsfähigen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-836.0q	137	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Arterien abdominal und pelvin
8-930	132	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-840.0q	113	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzungsfähigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.7k	107	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
5-392.10	103	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-614	95	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
5-381.70	92	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-394.5	86	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-98a.0	86	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
8-831.0	86	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-399.5	81	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-836.02	77	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Schulter und Oberarm
9-984.7	77	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-919	73	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-83b.ba	72	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
5-916.a0	70	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-800.c0	69	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-620.00	66	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-225	65	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-381.02	64	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-385.96	64	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-866.5	64	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-380.12	63	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
8-83b.70	63	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
5-380.13	61	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
5-380.70	61	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-896.1g	58	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-925.03	58	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung) und mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
8-840.1s	57	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
3-611.0	55	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
8-83b.9	53	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
5-394.4	49	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
8-836.0e	47	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Künstliche Gefäße
8-840.0m	47	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
5-380.94	45	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-394.6	45	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
5-865.6	45	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-381.01	44	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.71	44	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-385.70	44	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-392.30	44	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
8-836.0c	44	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
5-896.1f	42	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-836.7c	42	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
5-865.8	40	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-380.54	39	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.73	39	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-380.a1	39	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-395.70	39	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-916.a1	38	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
3-222	37	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-394.0	37	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
8-836.0m	37	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
9-984.8	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-381.03	33	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-864.5	33	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-38a.c0	32	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.u2	32	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese
5-896.1e	31	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-380.a2	30	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-865.7	30	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-896.1c	30	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-930.00	30	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
8-831.5	30	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
3-228	28	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-394.3	28	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates
5-916.a3	28	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-983	28	Reoperation
8-701	28	Einfache endotracheale Intubation
8-840.02	27	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
5-394.1	26	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose
5-866.3	26	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
8-190.20	26	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-380.71	25	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
3-828	24	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-393.54	24	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
9-984.6	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-052	23	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-840.1q	23	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
3-604	22	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-381.54	22	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-399.7	22	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-854.2	22	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-984.9	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-380.24	21	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.72	21	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-380.83	21	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-385.b	21	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoluminale Radiofrequenzablation
8-191.00	21	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-706	21	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-380.53	20	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-393.53	20	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
8-980.10	19	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-190.21	18	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-831.2	18	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-836.7h	18	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-980.0	18	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-987.10	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-393.8	17	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Venös
5-896.17	17	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-380.80	16	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-393.55	15	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-541.2	15	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
8-840.2s	15	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
5-382.a2	14	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-393.57	14	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch
5-395.71	14	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
8-192.1g	14	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
3-200	13	Native Computertomographie des Schädels
3-606	13	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5-385.4	13	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-385.72	13	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
1-632.0	12	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-613	12	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
5-381.33	12	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-382.a1	12	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-38a.u0	12	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese
5-896.0g	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-930.21	12	Art des Transplantates: Allogen: AB0-nichtkompatibel
8-836.0k	12	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell
8-83b.f1	12	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-855.82	12	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-915	12	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-381.72	11	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
8-771	11	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-836.07	11	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): V. cava
8-987.11	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-380.33	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-384.75	10	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-38a.w	10	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Patientenindividuell angefertigte Stent-Prothesen
5-393.42	10	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-394.x	10	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
5-541.3	10	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-864.4	10	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
5-864.9	10	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-869.1	10	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.17	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1e	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
8-836.1k	10	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
3-13d.5	9	Urographie: Retrograd
5-380.56	9	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-395.a2	9	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-469.20	9	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-896.16	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.18	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-930.3	9	Art des Transplantates: Xenogen
5-938.0	9	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche
8-192.0g	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1f	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-836.08	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße thorakal
8-840.0a	9	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-925.01	9	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
5-380.01	8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-383.70	8	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-383.a1	8	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-386.a2	8	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-388.70	8	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.2g	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
8-812.60	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-840.0e	8	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße
8-910	8	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-980.20	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-987.13	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-984.a	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-226	7	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-820	7	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-380.03	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-380.11	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-380.84	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-380.87	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-386.a1	7	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-386.a5	7	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-38a.8f	7	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, mit 4 oder mehr Öffnungen
5-395.a1	7	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-399.1	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel
5-866.4	7	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-892.1c	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-901.0e	7	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
8-137.10	7	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-836.1h	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Andere Arterien abdominal und pelvin
8-83b.f2	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
8-842.3a	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: Gefäße viszeral
8-855.83	7	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
3-600	6	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
5-311.1	6	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-380.28	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Gefäßprothese
5-381.53	6	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-382.70	6	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-383.72	6	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-386.a6	6	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-388.12	6	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-392.7	6	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung der Vena basilica als selbständiger Eingriff
8-779	6	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.c2	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-821.2	6	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-83b.bx	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
8-83b.f3	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm
8-840.07	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: V. cava
8-840.0c	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-900	6	Intravenöse Anästhesie
5-039.e1	5	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-381.83	5	Enderarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-385.80	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.d0	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-38a.70	5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.v0	5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 2 aortale Stent-Prothesen
5-850.b8	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-865.5	5	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-892.1f	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-896.1b	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.2c	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-900.1c	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-902.5f	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-128	5	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-152.1	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-810.j5	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.61	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.62	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-83b.bb	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.f4	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 250 mm oder mehr
8-842.0q	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-855.80	5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
9-200.01	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-773	4	Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-032.00	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-039.34	4	Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan
5-381.00	4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-389.a2	4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-389.a5	4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-38a.41	4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Stent-Prothese, iliakal mit Seitenarm
5-393.51	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-399.2	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
5-469.00	4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-541.1	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-852.69	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel
5-865.4	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-892.1e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.1g	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-902.4f	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-836.04	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Aorta
8-83b.71	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
8-840.2q	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
9-984.b	4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-844	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-207	\< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-800	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-04a.2	\< 4	Perkutane Sympathikolyse mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lumbosakral
5-380.02	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-380.40	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
5-380.64	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. renalis
5-381.80	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-381.x	\< 4	Endarteriektomie: Sonstige
5-382.12	\< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-384.72	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.73	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-385.2	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-38a.43	\< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
5-392.31	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat mit Abstrom in den rechten Vorhof
5-392.8	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Verwendung eines extraluminale adaptierbaren Anastomosenstabilisators
5-393.17	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillofemoral, extraanatomisch
5-393.36	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
5-395.80	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-395.83	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-396.71	\< 4	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-397.70	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-397.a2	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-454.60	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-521.0	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-546.21	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850.68	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.d7	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.0e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.15	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-895.2a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-898.5	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.1g	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-902.4b	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Bauchregion
5-902.4g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-916.7f	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-98c.0	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-020.x	\< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-125.1	\< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-159.x	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-192.3f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel
8-192.3g	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
8-800.g1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	\< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j7	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-812.50	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-836.0a	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße viszeral
8-836.77	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: V. cava
8-836.mh	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.08	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
8-840.1c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-84a.0q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von sonstigen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-855.81	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-980.11	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
9-990	\< 4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
1-430.1	\< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-440.9	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-440.a	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-444.6	\< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-631.0	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-650.2	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-843	\< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-030	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-202	\< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-221	\< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-602	\< 4	Arteriographie des Aortenbogens
3-60x	\< 4	Andere Arteriographie
3-806	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-821	\< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-039.35	\< 4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan
5-380.43	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: Gefäßprothese
5-380.93	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
5-382.24	\< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-382.x	\< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Sonstige
5-383.12	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-383.53	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-383.54	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-383.a2	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-384.64	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-385.0	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)
5-385.94	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Vv. saphenae magna et parva
5-386.x	\< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Sonstige
5-388.33	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-388.94	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
5-389.70	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-389.a1	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-389.a6	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-393.18	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillobifemoral, extraanatomisch
5-393.9	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-395.02	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.12	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-396.64	\< 4	Transposition von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. renalis
5-399.h	\< 4	Anderer Operationen an Blutgefäßen: Anwendung einer Gefäßprothese mit integriertem Stent
5-408.20	\< 4	Anderer Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch
5-408.80	\< 4	Anderer Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch
5-467.00	\< 4	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-541.4	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-850.b9	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.d6	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-851.89	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.b9	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.a9	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-856.06	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-865.90	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-86a.10	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.08	\< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0g	\< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-895.0g	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-896.0c	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.0f	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.2b	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-898.4	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-900.17	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-900.18	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-932.47	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
8-137.00	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-159.2	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
8-176.2	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-192.0c	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-640.0	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-800.c4	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-812.53	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.63	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE
8-836.12	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.32	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.7e	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
8-836.n1	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
8-840.2m	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-855.4	\< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.84	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-980.31	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-987.12	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-100	\< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-266.0	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-424	\< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-425.3	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-442.0	\< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-587.0	\< 4	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-587.5	\< 4	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Oberschenkel
1-620.01	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.0x	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-650.0	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-651	\< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-653	\< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-661	\< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-774	\< 4	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-854.6	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-056	\< 4	Endosonographie des Pankreas
3-058	\< 4	Endosonographie des Rektums
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses
3-205	\< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	\< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-612.0	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
3-612.4	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Iliakalvenen
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-992	\< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-039.33	\< 4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation mehrerer temporärer Elektroden zur epiduralen Teststimulation
5-056.1	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus brachialis
5-056.3	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.8	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-380.20	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.52	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.55	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-380.8x	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-380.95	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
5-380.9x	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige
5-381.12	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-381.13	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
5-381.28	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: Gefäßprothese
5-381.32	\< 4	Endarteriektomie: Aorta: Aorta thoracica
5-381.40	\< 4	Endarteriektomie: Arterien thorakal: A. subclavia
5-381.52	\< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-381.84	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-382.02	\< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-382.1x	\< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige
5-382.54	\< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-382.71	\< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-383.83	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-383.94	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
5-384.46	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.52	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.54	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.62	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-385.90	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-385.92	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva
5-385.d1	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva
5-386.70	\< 4	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-386.9x	\< 4	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: Sonstige
5-388.24	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.53	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-388.54	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.65	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-388.9f	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. lienalis
5-388.9k	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis
5-388.a1	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-388.a2	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-388.x	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
5-389.02	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-389.41	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien thorakal: Truncus brachiocephalicus
5-389.54	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-389.9b	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-389.a0	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals
5-38a.44	\< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.7b	\< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, mit 1 Öffnung
5-38a.80	\< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.c1	\< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 1 Öffnung
5-38a.c2	\< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 2 Öffnungen
5-38a.c3	\< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 3 oder mehr Öffnungen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-38a.v1	\< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 3 aortale Stent-Prothesen
5-392.11	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
5-392.y	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: N.n.bez.
5-393.01	\< 4	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. carotis
5-393.02	\< 4	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia
5-393.44	\< 4	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliopopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-393.46	\< 4	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliocrural
5-393.47	\< 4	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Obturator-Bypass, extraanatomisch
5-393.52	\< 4	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.
5-393.61	\< 4	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural
5-395.24	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-395.54	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-395.72	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-395.94	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
5-396.01	\< 4	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-396.65	\< 4	Transposition von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-396.x	\< 4	Transposition von Blutgefäßen: Sonstige
5-397.60	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-397.a1	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-399.6	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.50	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-413.10	\< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-430.0	\< 4	Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen
5-452.82	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-454.10	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.50	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.b2	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.d2	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-459.0	\< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-463.10	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
5-467.02	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.10	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
5-467.11	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum
5-467.50	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Duodenum
5-469.10	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.d3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-471.0	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-484.32	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-489.e	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-490.1	\< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-511.01	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.41	\< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-514.50	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-521.2	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Destruktion mit Spülung
5-540.0	\< 4	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-545.0	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-545.1	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.3	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentoplastik
5-554.41	\< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
5-554.51	\< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-590.51	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-610.1	\< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-640.2	\< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-640.4	\< 4	Operationen am Präputium: Reposition einer Paraphimose in Narkose
5-780.6t	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-780.6v	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-780.6w	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-782.1t	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.1x	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-787.kv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-788.06	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-800.3h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.3q	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-810.1h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-823.27	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-829.8	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik an Gelenken des Fußes
5-839.5	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-850.5a	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, quer: Fuß
5-850.62	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-850.67	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.69	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.6a	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß
5-850.89	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Unterschenkel
5-850.b7	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.ba	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
5-850.ca	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d8	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.d9	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-851.51	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Schulter und Axilla
5-851.83	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterarm
5-851.92	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Oberarm und Ellenbogen
5-851.99	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.c2	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Oberarm und Ellenbogen
5-852.62	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-852.68	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.aa	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
5-853.19	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterschenkel
5-856.08	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-863.3	\< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-864.7	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Knie
5-86a.11	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.05	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.09	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-892.0c	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.18	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.1b	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1x	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
5-892.2e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-894.17	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.0c	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.06	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.07	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.08	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.0b	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0d	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.1d	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.26	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-896.2e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.xc	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-898.6	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.09	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0d	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß
5-900.0e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.16	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.1f	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-902.1e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.4c	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.5g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
5-903.4c	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.5e	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.7c	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.7g	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Fuß
5-916.2g	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Fuß
5-916.7e	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.7g	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß
5-930.01	\< 4	Art des Transplantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung
5-932.44	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-934.3	\< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig
5-98c.2	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-98c.4	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Gerät zur Fixierung von Stent-Prothesen durch Verschraubung
6-002.p2	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p3	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p6	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
8-020.8	\< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-121	\< 4	Darmspülung
8-133.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.12	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-137.2	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-144.1	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-148.0	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-149.x	\< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige
8-176.0	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-190.31	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.10	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-191.20	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-192.0e	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.0f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.1e	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-201.0	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-631.10	\< 4	Neurostimulation: Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur Rückenmarkstimulation: Ohne pharmakologische Anpassung
8-800.c3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c5	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
8-800.g2	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.e8	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.j8	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g
8-810.jb	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
8-810.jc	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 9,0 g bis unter 10,0 g
8-810.w2	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-836.03	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterarm
8-836.0j	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis communis
8-836.0n	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis externa
8-836.0r	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.1e	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Künstliche Gefäße
8-836.67	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: V. cava
8-836.72	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.78	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Gefäße thorakal
8-836.7a	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße viszeral

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-836.8e	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche Gefäße
8-836.bh	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit ablösbaren Ballons: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.n9	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 9 Metallspiralen
8-83b.34	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
8-83b.38	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
8-83b.60	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines ablösbaren Ballons: 1 ablösbarer Ballon
8-83b.72	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 4 Mikrokathetersysteme
8-83b.80	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System
8-83b.ax	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Sonstige
8-840.04	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Aorta
8-840.0j	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-840.1a	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral
8-840.1e	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Künstliche Gefäße
8-840.1m	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.3s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.0a	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-841.0s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-842.02	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
8-842.08	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
8-842.0a	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral
8-842.0j	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis communis
8-842.1a	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Gefäße viszeral
8-842.1q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-842.1s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-848.0q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-849.04	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von sonstigen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Aorta
8-849.0r	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von sonstigen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin
8-84a.1a	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von sonstigen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Gefäße viszeral
8-854.3	\< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-855.87	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-902	\< 4	Balancierte Anästhesie
8-925.00	\< 4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden
8-931.0	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.30	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.41	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-980.50	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
8-980.7	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte
8-98g.11	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-200.00	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.02	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399.5	49	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	40	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-385.96	16	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-385.70	15	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.4	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-385.80	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
3-607	\< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-385.72	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.90	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

Nein

Nein

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	8,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	8,46	
Fälle je VK/Person	187,23404	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	5,62	
Fälle je VK/Person	281,85053	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ07	Gefäßchirurgie	die Gefäßchirurgie ist ein zertifiziertes Schwerpunktzentrum für gefäßchirurgische Komplikationen
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	18,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,71	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,11	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	18,82	
Fälle je VK/Person	84,16578	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21	



Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,21
Fälle je VK/Person	7542,85714

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	1,72	
Fälle je VK/Person	920,93023	

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,11
Fälle je VK/Person	14400,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000



### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---



---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000



## **B-[2].1 Kardiologie**

Name der Organisationseinheit / Kardiologie

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 0100

Art der Abteilung Hauptabteilung

### **Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. med. Sylvia Gütz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin der Kliniken für Kardiologie und Pneumologie
Telefon	0341 / 444 - 3621
Fax	0341 / 3513
E-Mail	info@diako-leipzig.de
Strasse / Hausnummer	Georg-Schwarz-Straße 49
PLZ / Ort	04177 Leipzig
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten  Ja  
und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der  
DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

### **B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	nicht-invasiv
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI39	Physikalische Therapie	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	

### **B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

keine Angaben

### **B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	1339
Teilstationäre Fallzahl	0

### **B-[2].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50.01	209	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
E86	65	Volumenmangel
I48.1	54	Vorhofflimmern, persistierend
I50.13	35	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I11.91	32	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
N39.0	32	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R55	32	Synkope und Kollaps
I26.9	30	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.14	30	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I95.1	26	Orthostatische Hypotonie
A46	25	Erysipel [Wundrose]
E11.91	21	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I80.28	20	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
E87.1	19	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E11.61	18	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I48.0	17	Vorhofflimmern, paroxysmal
J15.9	17	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I48.3	16	Vorhofflattern, typisch
I21.4	15	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
N17.93	14	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
A41.51	13	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
I10.91	12	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J20.8	11	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
I26.0	10	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.2	10	Vorhofflimmern, permanent
I48.4	10	Vorhofflattern, atypisch
I47.1	9	Supraventrikuläre Tachykardie
J20.9	9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
C34.1	8	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
J44.00	8	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.09	8	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
N17.92	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
I10.01	7	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I44.1	6	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I49.5	6	Sick-Sinus-Syndrom
J44.19	6	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J96.10	6	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
N17.91	6	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
R06.0	6	Dyspnoe
A41.58	5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	5	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
E87.5	5	Hyperkaliämie
I44.2	5	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I63.8	5	Sonstiger Hirninfarkt
I87.20	5	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
J15.0	5	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J16.0	5	Pneumonie durch Chlamydien
J18.0	5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
N13.1	5	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
R00.1	5	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
A41.0	4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C34.3	4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
E11.11	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.73	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
F10.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F19.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I20.8	4	Sonstige Formen der Angina pectoris
I63.5	4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I80.1	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
J10.0	4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.6	4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J44.12	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $\leq$ 70 % des Sollwertes
R07.3	4	Sonstige Brustschmerzen
R42	4	Schwindel und Taumel
Z45.00	4	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
D50.8	$\leq$ 4	Sonstige Eisenmangelanämien
E10.61	$\leq$ 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
G45.82	$\leq$ 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I50.12	$\leq$ 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I63.1	$\leq$ 4	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I80.20	$\leq$ 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I83.2	$\leq$ 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I87.21	$\leq$ 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J15.1	$\leq$ 4	Pneumonie durch Pseudomonas
J20.1	$\leq$ 4	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
J44.10	$\leq$ 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\leq$ 35 % des Sollwertes
J69.0	$\leq$ 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J96.00	$\leq$ 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K26.0	$\leq$ 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.1	$\leq$ 4	Sonstige akute Gastritis
K74.6	$\leq$ 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K92.2	$\leq$ 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
N18.4	$\leq$ 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
R40.0	$\leq$ 4	Somnolenz
S72.10	$\leq$ 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
A40.3	$\leq$ 4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A40.8	$\leq$ 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.3	$\leq$ 4	Sepsis durch Haemophilus influenzae
A49.1	$\leq$ 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
D38.1	$\leq$ 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D50.0	$\leq$ 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D86.1	$\leq$ 4	Sarkoidose der Lymphknoten
D86.2	$\leq$ 4	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
E05.0	$\leq$ 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.2	$\leq$ 4	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E10.11	$\leq$ 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	$\leq$ 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	$\leq$ 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E66.22	$\leq$ 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E83.58	\< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
G47.31	\< 4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
H81.1	\< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
I21.3	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.9	\< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.13	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.19	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I33.0	\< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I35.0	\< 4	Aortenklappenstenose
I35.2	\< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I35.8	\< 4	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I42.1	\< 4	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I49.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I80.0	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I83.1	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I89.02	\< 4	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
J10.1	\< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.5	\< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.8	\< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.1	\< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	\< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J41.1	\< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J45.8	\< 4	Mischformen des Asthma bronchiale
J84.1	\< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
K29.6	\< 4	Sonstige Gastritis
K70.3	\< 4	Alkoholische Leberzirrhose
K80.31	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
M62.80	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
N10	\< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.6	\< 4	Pyonephrose
R29.6	\< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R91	\< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
R93.1	\< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes
T75.4	\< 4	Schäden durch elektrischen Strom
T78.3	\< 4	Angioneurotisches Ödem
T79.68	\< 4	Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation
A04.5	\< 4	Enteritis durch Campylobacter
A04.70	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A09.0	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A28.9	\< 4	Bakterielle Zoonose, nicht näher bezeichnet
A40.0	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.1	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A41.9	\< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A48.1	\< 4	Legionellose mit Pneumonie
A49.8	\< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A86	\< 4	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
C15.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C16.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Kardia

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C16.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C24.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C61	\< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C67.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C78.0	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C80.0	\< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C83.3	\< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D12.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D25.1	\< 4	Intramurales Leiomyom des Uterus
D47.4	\< 4	Osteomyelofibrose
D52.8	\< 4	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D61.10	\< 4	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D70.18	\< 4	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
D86.0	\< 4	Sarkoidose der Lunge
D86.8	\< 4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E05.5	\< 4	Thyreotoxische Krise
E10.91	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.60	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.72	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.11	\< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E22.2	\< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E26.0	\< 4	Primärer Hyperaldosteronismus
E44.0	\< 4	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung
F05.1	\< 4	Delir bei Demenz
F05.8	\< 4	Sonstige Formen des Delirs
F15.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.3	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F32.8	\< 4	Sonstige depressive Episoden
F41.0	\< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F45.8	\< 4	Sonstige somatoforme Störungen
G25.0	\< 4	Essentieller Tremor
G25.5	\< 4	Sonstige Chorea
G40.8	\< 4	Sonstige Epilepsien
G41.8	\< 4	Sonstiger Status epilepticus
G43.1	\< 4	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G45.12	\< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G47.4	\< 4	Narkolepsie und Kataplexie
G61.0	\< 4	Guillain-Barré-Syndrom
G62.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G72.0	\< 4	Arzneimittelinduzierte Myopathie
G90.00	\< 4	Karotissinus-Syndrom (Synkope)
H81.8	\< 4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I01.9	\< 4	Akute rheumatische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I11.01	\< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	\< 4	Instabile Angina pectoris
I20.9	\< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.0	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I22.8	\< 4	Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I25.12	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.6	\< 4	Stumme Myokardischämie
I25.8	\< 4	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I25.9	\< 4	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I42.0	\< 4	Dilatative Kardiomyopathie
I42.9	\< 4	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I45.3	\< 4	Trifaszikulärer Block
I46.0	\< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I49.4	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I51.8	\< 4	Sonstige ungenau bezeichnete Herzkrankheiten
I61.0	\< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	\< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.4	\< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I63.2	\< 4	Hirnininfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	\< 4	Hirnininfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	\< 4	Hirnininfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I64	\< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I65.2	\< 4	Verschluss und Stenose der A. carotis
I77.1	\< 4	Arterienstriktur
I83.9	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I95.8	\< 4	Sonstige Hypotonie
J04.0	\< 4	Akute Laryngitis
J13	\< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.2	\< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.7	\< 4	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J38.7	\< 4	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
J43.2	\< 4	Zentrilobuläres Emphysem
J44.01	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 35 % und $\leq$ 50 % des Sollwertes
J44.02	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50 % und $\leq$ 70 % des Sollwertes
J44.03	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J44.11	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $\leq$ 50 % des Sollwertes
J44.80	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\leq$ 35 % des Sollwertes
J45.0	\< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J82	\< 4	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
J90	\< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.1	\< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
J96.01	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.11	\< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K21.0	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.2	\< 4	Ösophagusverschluss
K25.3	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K26.3	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K43.0	\< 4	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K45.0	\< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.88	\< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
K55.22	\< 4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K56.5	\< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K63.1	\< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K64.0	\< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K66.1	\< 4	Hämoperitoneum
K70.0	\< 4	Alkoholische Fettleber
K85.00	\< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.10	\< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	\< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L03.02	\< 4	Phlegmone an Zehen
L97	\< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.07	\< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.96	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M02.93	\< 4	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M10.00	\< 4	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
M10.06	\< 4	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.07	\< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M16.7	\< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M25.50	\< 4	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M54.2	\< 4	Zervikalneuralgie
M79.80	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Mehrere Lokalisationen
M87.85	\< 4	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N04.8	\< 4	Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N13.2	\< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.3	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.5	\< 4	Abknickung und Strikturen des Ureters ohne Hydronephrose
N17.83	\< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N19	\< 4	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N30.0	\< 4	Akute Zystitis
N30.2	\< 4	Sonstige chronische Zystitis
R04.2	\< 4	Hämoptye
R04.8	\< 4	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
R05	\< 4	Husten
R09.1	\< 4	Pleuritis
R11	\< 4	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R18	\< 4	Aszites
R21	\< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R23.3	\< 4	Spontane Ekchymosen
R26.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R40.2	\< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
R56.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S06.0	\< 4	Gehirnerschütterung
S06.5	\< 4	Traumatische subdurale Blutung
S22.05	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.2	\< 4	Fraktur des Sternums
S22.42	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.43	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S30.1	\< 4	Prellung der Bauchdecke
S32.5	\< 4	Fraktur des Os pubis
S42.21	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S52.01	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S72.01	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.9	\< 4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S81.7	\< 4	Multiple offene Wunden des Unterschenkels
S82.31	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.38	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
T43.3	\< 4	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
T82.7	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.5	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
Z92.1	\< 4	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese

### **B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-620.00	235	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-930	227	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-200	203	Native Computertomographie des Schädels
3-052	193	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-222	178	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-984.7	170	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-632.0	162	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-640.0	137	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
9-984.8	116	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-933	99	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-831.0	97	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-710	96	Ganzkörperplethysmographie
1-843	89	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-225	88	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-440.a	76	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-266.0	71	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-800.c0	67	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.9	65	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-152.1	64	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
1-620.01	61	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-430.1	49	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-715	48	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-900	47	Intravenöse Anästhesie
3-820	46	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-706	45	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-831.5	44	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
9-984.6	39	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.b	36	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-831.2	34	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
1-425.3	33	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
8-701	33	Einfache endotracheale Intubation
1-650.2	31	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-711	29	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-791	29	Kardiorespiratorische Polygraphie
8-980.0	26	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-771	24	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-855.82	23	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
3-202	22	Native Computertomographie des Thorax
8-980.10	21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-919	18	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-987.10	17	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-984.a	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-440.9	16	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-844	16	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-034	15	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-220	14	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-469.d3	14	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-132.3	14	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-153	14	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-779	14	Andere Reanimationsmaßnahmen
3-828	13	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-377.8	13	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
1-430.2	12	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
3-800	12	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-469.e3	12	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-900.04	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-377.30	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
8-128	11	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
8-144.2	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-800.c1	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-426.3	10	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-05f	10	Transbronchiale Endosonographie
5-452.61	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-980.11	10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
9-200.01	10	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-790	9	Kardiorespiratorische Polysomnographie
3-203	9	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-311.1	9	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-987.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-500.0	9	Patientenschulung: Basisschulung
1-444.7	8	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-13d.5	8	Urographie: Retrograd
8-854.2	8	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-980.20	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-987.13	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-990	8	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
1-207.0	7	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
3-035	7	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-632.1	6	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
3-056	6	Endosonographie des Pankreas
3-100.0	6	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
5-560.2	6	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
8-020.8	6	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-812.60	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-855.81	6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.83	6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-980.21	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
9-200.02	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-266.1	5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
1-712	5	Spiroergometrie



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-773	5	Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
5-320.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
8-137.10	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-713.0	5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-855.80	5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-980.31	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-987.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-650.1	4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-205	4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-208	4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-221	4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-228	4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-607	4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-802	4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-378.52	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-399.5	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-452.60	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.62	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-896.1g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-137.00	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-191.5	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-640.1	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-810.j5	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.61	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-821.2	4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
9-200.00	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-204.2	\< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-266.2	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-424	\< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-631.0	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
3-055	\< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-206	\< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-823	\< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-320.4	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-570.4	\< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-573.40	\< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-866.5	\< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
8-144.0	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-390.0	\< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.x	\< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-716.00	\< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-800.g1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-812.51	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-980.30	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
9-200.5	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-432.00	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-444.6	\< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-460.2	\< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-620.0x	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-631.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-640	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.0	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-651	\< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-661	\< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-774	\< 4	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-853.2	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.7	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-223	\< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-605	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-808	\< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-821	\< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-394.0	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.a	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-469.t3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-482.01	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-489.d	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-513.1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.f0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-540.1	\< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-541.1	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-793.k3	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-850.05	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Brustwand und Rücken
5-850.b7	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.b8	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-892.0c	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-916.a5	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
6-002.p3	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
8-132.2	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.x	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-179.x	\< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-191.00	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.1g	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-547.31	\< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-607.3	\< 4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines über Biofeedback kontrollier- und steuerbaren Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-716.10	\< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-800.g0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-855.84	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.86	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-980.40	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-98g.12	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-206	\< 4	Neurographie
1-432.01	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-442.0	\< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-465.0	\< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-491.0	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Hals
1-494.5	\< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-610.1	\< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-611.0	\< 4	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt
1-630.0	\< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.0	\< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-714	\< 4	Messung der bronchialen Reaktivität
1-854.6	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.a	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
1-941.0	\< 4	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik ohne HLA-Typisierung
1-992.2	\< 4	Durchführung von Genmutationsanalysen und Genexpressionsanalysen bei soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 3 bis 12 genetischen Alterationen
3-030	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-054	\< 4	Endosonographie des Duodenums
3-601	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-994	\< 4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-349.6	\< 4	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-377.1	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-380.12	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.70	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.9b	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-380.a1	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-382.24	\< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-383.a1	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-388.9b	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-394.5	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-419.2	\< 4	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-437.23	\< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-449.d3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-449.t3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-452.71	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-454.60	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.12	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-461.50	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-467.03	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.00	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.20	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.70	\< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.c3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-489.e	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-511.01	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.41	\< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.20	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.d	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-534.03	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-541.0	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-542.2	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-545.1	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.3	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentoplastik
5-559.01	\< 4	Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Offen chirurgisch abdominal
5-579.42	\< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-590.21	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-788.00	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-794.26	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.k6	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-794.kn	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-794.kr	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-820.41	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-850.67	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.ca	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-852.65	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken
5-865.4	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-865.6	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-865.7	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-892.07	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.18	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.1a	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1b	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-894.0a	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0g	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.0b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-896.1f	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-898.4	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-900.00	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.0f	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.1a	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-916.a1	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a3	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-930.4	\< 4	Art des Transplantates: Alloplastisch
5-983	\< 4	Reoperation
5-985.0	\< 4	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-98c.0	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
6-002.23	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE
6-002.p1	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
6-002.r9	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,8 g bis unter 5,6 g
6-003.ke	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.000 mg
6-004.23	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Ambrisentan, oral: 35,0 mg bis unter 45,0 mg
6-004.58	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral: 850 mg bis unter 950 mg
6-004.59	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
6-009.4	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
8-018.0	\< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-018.2	\< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-100.5	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument
8-123.1	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.1	\< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-133.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-148.0	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-190.20	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.20	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-192.0d	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.1d	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.1f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-500	\< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-542.11	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-800.c2	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c4	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-803.2	\< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-810.96	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.d8	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 4.000 Einheiten bis unter 5.000 Einheiten
8-810.j7	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.w2	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-810.w3	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-812.62	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-855.87	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.88	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-91b	\< 4	Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
8-932	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-97e.3	\< 4	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit L-Dopa-Gel
8-980.41	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-980.50	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
8-980.51	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-980.60	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-980.9	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5521 bis 7360 Aufwandspunkte
8-982.1	\< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.01	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.10	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-200.6	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.7	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-320	\< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens



### **B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote ne Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Versorgung kardiologischer Notfälle		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

Nein  
 Nein

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	6,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	6,29	
Fälle je VK/Person	212,87758	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	3,40	
Fälle je VK/Person	393,82352	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatric	
ZF28	Notfallmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	11,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,31	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	11,23	
Fälle je VK/Person	119,23419	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,21
-------------------	------



Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,21
Fälle je VK/Person	6376,19047

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,61
Fälle je VK/Person	2195,08196

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,11
Fälle je VK/Person	12172,72727

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

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0



Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0



---

Fälle je VK/Person 0,00000

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte 0

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Ambulante Versorgung 0

Stationäre Versorgung 0

Fälle je VK/Person 0,00000



### **B-[3].1 Pneumologie**

Name der Organisationseinheit / Pneumologie

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 0108

Art der Abteilung Hauptabteilung

#### **Chefärztinnen/-ärzte**

Name Dr. med. Sylvia Gütz

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefärztin der Kliniken für Pneumologie und Kardiologie

Telefon 0341 / 444 - 3621

Fax 0341 / 3513

E-Mail info@diako-leipzig.de

Strasse / Hausnummer Georg-Schwarz-Straße 49

PLZ / Ort 04177 Leipzig

URL

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten  Ja  
und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

### **B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI00	Diagnostik und Therapie des allergischen Asthma bronchiale	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	inklusive COPD und Asthma bronchiale
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von Lungenkrebs, Diagnostik und Therapie des malignen Pleuramesothelioms, Diagnostik und Therapie pulmonaler und pleuraler Metastasen
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	mit pneumonaler Beteiligung

### **B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

keine Angaben

### **B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	1602
Teilstationäre Fallzahl	0

### **B-[3].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34.1	147	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
J15.9	100	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
D38.1	63	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Trachea, Bronchus und Lunge
R91	62	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
C34.3	59	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
J44.00	55	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
I50.01	53	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J44.10	41	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
E86	32	Volumenmangel
C34.0	31	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
J44.01	29	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J41.1	28	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J84.1	27	Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen mit Fibrose
J18.8	26	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
R05	25	Husten
J44.80	24	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 <35 % des Sollwertes
I26.9	23	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J20.9	22	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.09	22	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
R04.2	22	Hämoptoe
I50.14	21	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J15.2	21	Pneumonie durch Staphylokokken
J45.0	20	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
N39.0	20	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J15.6	19	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J90	16	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J15.0	15	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J44.02	15	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq 50$ % und $< 70$ % des Sollwertes
J20.8	14	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.11	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq 35$ % und $< 50$ % des Sollwertes
J44.81	14	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq 35$ % und $< 50$ % des Sollwertes
J40	13	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J10.0	12	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J45.8	12	Mischformen des Asthma bronchiale
C34.2	11	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
J15.5	11	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.7	11	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J44.12	10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq 50$ % und $< 70$ % des Sollwertes
B59	9	Pneumozystose
C34.8	9	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
I26.0	9	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
J15.1	9	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.8	9	Sonstige bakterielle Pneumonie
J16.0	8	Pneumonie durch Chlamydien
J44.19	8	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
A46	7	Erysipel [Wundrose]
C78.2	7	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
D86.2	7	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
I50.13	7	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J18.1	7	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J47	7	Bronchiektasen
C79.3	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
I11.91	6	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J13	6	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J69.0	6	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J86.9	6	Pyothorax ohne Fistel
R06.0	6	Dyspnoe
J44.82	5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq 50$ % und $< 70$ % des Sollwertes
J67.2	5	Vogelzüchterlunge
J84.0	5	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J85.2	5	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
C78.0	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
D86.0	4	Sarkoidose der Lunge
D86.1	4	Sarkoidose der Lymphknoten



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J10.1	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J14	4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J44.83	4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J84.8	4	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
R55	4	Synkope und Kollaps
A16.9	\< 4	Nicht näher bezeichnete Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A41.51	\< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
B44.1	\< 4	Sonstige Aspergillose der Lunge
B99	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C79.5	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.0	\< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C83.3	\< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
E11.91	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
J21.9	\< 4	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
J45.9	\< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J98.4	\< 4	Sonstige Veränderungen der Lunge
J98.6	\< 4	Krankheiten des Zwerchfells
K70.3	\< 4	Alkoholische Leberzirrhose
A31.0	\< 4	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
A41.58	\< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
B37.1	\< 4	Kandidose der Lunge
C20	\< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C25.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
D46.7	\< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D50.8	\< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
D61.10	\< 4	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D70.10	\< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
D86.8	\< 4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E11.20	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E66.20	\< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.21	\< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.22	\< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
G47.31	\< 4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
I10.91	\< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I35.2	\< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I48.0	\< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	\< 4	Vorhofflimmern, persistierend
I70.23	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I80.28	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I95.2	\< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
J15.3	\< 4	Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J18.0	\< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J42	\< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J44.13	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J44.89	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J67.9	\< 4	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub
J98.1	\< 4	Lungenkollaps
N10	\< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R50.80	\< 4	Fieber unbekannter Ursache
S27.1	\< 4	Traumatischer Hämatothorax
T17.5	\< 4	Fremdkörper im Bronchus
A15.0	\< 4	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
A15.4	\< 4	Tuberkulose der intrathorakalen Lymphknoten, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A40.1	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A41.0	\< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	\< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A43.8	\< 4	Sonstige Formen der Nokardiose
A48.1	\< 4	Legionellose mit Pneumonie
A48.2	\< 4	Legionellose ohne Pneumonie [Pontiac-Fieber]
A87.8	\< 4	Sonstige Virusmeningitis
B00.8	\< 4	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
B58.2	\< 4	Meningoenzephalitis durch Toxoplasmen
C16.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Pylorus
C18.7	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C34.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C61	\< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C77.1	\< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C78.1	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
C78.7	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C83.0	\< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C91.10	\< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.2	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D14.3	\< 4	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D37.0	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
D47.7	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
E05.4	\< 4	Hyperthyreosis factitia
E05.5	\< 4	Thyreotoxische Krise
E10.61	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E11.73	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.75	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.01	\< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	\< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E27.1	\< 4	Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz
E87.1	\< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.5	\< 4	Hyperkaliämie
F03	\< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F10.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.3	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom
G40.08	\< 4	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.2	\< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.4	\< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G41.0	\< 4	Grand-Mal-Status
G45.83	\< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.89	\< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
H81.1	\< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
I10.01	\< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.8	\< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.4	\< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I27.28	\< 4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I33.0	\< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I47.1	\< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
I47.2	\< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I49.5	\< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I50.12	\< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I63.4	\< 4	Hirninfrakt durch Embolie zerebraler Arterien
I72.1	\< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
I80.1	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.81	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I87.20	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I87.21	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J09	\< 4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J10.8	\< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.4	\< 4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J20.1	\< 4	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
J41.0	\< 4	Einfache chronische Bronchitis
J43.2	\< 4	Zentrilobuläres Emphysem
J45.1	\< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J46	\< 4	Status asthmaticus
J68.8	\< 4	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J70.0	\< 4	Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J84.9	\< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J85.1	\< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J94.1	\< 4	Fibrothorax
J94.2	\< 4	Hämatothorax
J96.11	\< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J98.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K14.8	\< 4	Sonstige Krankheiten der Zunge
K20	\< 4	Ösophagitis
K26.0	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.1	\< 4	Sonstige akute Gastritis
K29.6	\< 4	Sonstige Gastritis
K31.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K44.9	\< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.9	\< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	\< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.30	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.32	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.0	\< 4	Obstipation
K74.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.31	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	\< 4	Akute Cholezystitis
K85.80	\< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.1	\< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
K92.0	\< 4	Hämatemesis
K92.1	\< 4	Meläna
K92.2	\< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M00.07	\< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.80	\< 4	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M10.03	\< 4	Idiopathische Gicht: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M17.1	\< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
M32.1	\< 4	Systemischer Lupus erythematosus mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M48.06	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M51.2	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M80.88	\< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M94.0	\< 4	Tietze-Syndrom
N13.1	\< 4	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N17.91	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N18.5	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R00.1	\< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R04.8	\< 4	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
R09.1	\< 4	Pleuritis
R10.4	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R22.0	\< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf
R50.9	\< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
R58	\< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R94.2	\< 4	Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen
S32.01	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.5	\< 4	Fraktur des Os pubis
S52.01	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S72.01	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.11	\< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
T17.2	\< 4	Fremdkörper im Rachen
T58	\< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T82.7	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
Z03.0	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose
Z03.3	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
Z08.7	\< 4	Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung

### ***B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS***

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-900	1038	Intravenöse Anästhesie
1-843	969	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-620.00	792	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-710	478	Ganzkörperplethysmographie
1-430.1	462	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-620.01	449	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-715	330	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-222	324	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-425.3	304	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
9-984.7	176	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-152.1	165	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-930	153	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-632.0	152	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-426.3	145	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-620.0x	142	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
3-05f	132	Transbronchiale Endosonographie
3-225	116	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-820	114	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-430.2	106	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
3-200	102	Native Computertomographie des Schädels
9-984.8	99	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-706	93	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-831.0	93	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-440.a	92	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-716.00	87	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-800.c0	87	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-202	80	Native Computertomographie des Thorax
9-984.b	72	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984.9	70	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-052	60	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-179.x	56	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-543.32	52	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
9-984.6	51	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
6-002.72	49	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
8-701	48	Einfache endotracheale Intubation
8-716.10	47	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-919	40	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-844	38	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-791	32	Kardiorespiratorische Polygraphie
8-980.0	30	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.a	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-650.2	28	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-173.10	26	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
8-144.0	23	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-640.0	21	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-980.10	21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-399.5	20	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-987.10	20	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-200.01	20	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
8-542.12	18	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
1-714	17	Messung der bronchialen Reaktivität
1-773	17	Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment
8-547.0	17	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-831.5	17	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
3-051	16	Endosonographie des Ösophagus
8-980.11	16	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-440.9	15	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-831.2	15	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-982.1	15	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.11	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-266.0	14	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
6-005.d0	14	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
6-009.3	14	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral
8-100.4	14	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
3-823	13	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-311.1	13	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-144.2	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
1-432.00	12	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-494.4	12	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-712	12	Spiroergometrie
3-800	12	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	12	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-469.d3	12	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-018.0	12	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-430.3	11	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie
1-444.7	11	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-542.11	11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-771	11	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-987.11	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-13d.5	10	Urographie: Retrograd
8-128	10	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
8-191.5	10	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
9-200.02	10	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-990	10	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
3-220	9	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-469.e3	9	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-980.20	9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98g.10	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-620.10	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-207	8	Native Computertomographie des Abdomens
8-779	8	Andere Reanimationsmaßnahmen
1-430.0	7	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea
5-452.61	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-560.2	7	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
8-137.00	7	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-390.x	7	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-821.2	7	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
1-424	6	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-711	6	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-144.1	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-542.21	6	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-713.0	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-855.82	6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-980.31	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-987.13	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-200.1	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-444.6	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-030	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-203	5	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-226	5	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-018.2	5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-855.81	5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
9-200.00	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
1-204.2	4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-442.0	4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-494.x	4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
3-034	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-205	4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-221	4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-320.0	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-482.01	4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
6-005.d1	4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 300 mg bis unter 450 mg
8-018.1	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-132.3	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-980.21	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-987.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-500.0	4	Patientenschulung: Basisschulung
1-426.1	\< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-432.01	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-492.4	\< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-661	\< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-056	\< 4	Endosonographie des Pankreas
3-100.0	\< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-223	\< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-821	\< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-822	\< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-320.4	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-489.d	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-513.1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-900.04	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
6-001.c1	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
8-132.x	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-137.10	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-173.0	\< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
8-812.60	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-933	\< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
9-200.8	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
1-207.0	\< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-425.x	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige
1-426.2	\< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-431.0	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
1-480.5	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
1-481.0	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-492.5	\< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel
1-642	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.0	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.1	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-774	\< 4	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
3-035	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-053	\< 4	Endosonographie des Magens
3-054	\< 4	Endosonographie des Duodenums
3-055	\< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses
3-206	\< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-605	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	\< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-339.53	\< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 4 Ventile
5-377.30	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-449.d3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-489.e	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-513.f0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-526.e1	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-545.0	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-585.1	\< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-800.28	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Radiokarpalgelenk
5-800.38	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Radiokarpalgelenk
5-896.19	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-896.1b	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-017.0	\< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-190.20	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-390.0	\< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-542.22	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-542.51	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament
8-640.1	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-716.11	\< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-800.c2	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-812.50	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-854.2	\< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-855.83	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-902	\< 4	Balancierte Anästhesie
8-980.30	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98g.13	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-200.5	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-200.6	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
1-202.00	\< 4	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Ohne Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-208.2	\< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
1-407.2	\< 4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
1-407.5	\< 4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere
1-425.0	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal
1-425.1	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, supraclavikulär (Virchow-Drüse)
1-425.2	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-426.0	\< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-426.4	\< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-432.1	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-445	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-464.00	\< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
1-480.0	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-490.1	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion
1-491.0	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Hals
1-503.6	\< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
1-581.4	\< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-586.3	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mediastinal
1-620.x	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-630.0	\< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631.0	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-631.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-650.x	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Sonstige
1-651	\< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-653	\< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	\< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-691.0	\< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-845	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-854.6	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-854.8	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
1-859.x	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-058	\< 4	Endosonographie des Rektums
3-05a	\< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-228	\< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-601	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-824.0	\< 4	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-828	\< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-056.40	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-063.0	\< 4	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-069.40	\< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-312.2	\< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-330.1	\< 4	Inzision eines Bronchus: Entfernung eines Fremdkörpers
5-330.x	\< 4	Inzision eines Bronchus: Sonstige
5-339.51	\< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 2 Ventile
5-339.52	\< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 3 Ventile
5-339.84	\< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Einlegen von endobronchialen Nitinolspiralen, bronchoskopisch: 9 bis 10 Nitinolspiralen
5-340.0	\< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-343.0	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-345.5	\< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-381.01	\< 4	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	\< 4	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-382.24	\< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.24	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-429.d	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.e	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-431.20	\< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-452.62	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.71	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-469.21	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-470.11	\< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-493.0	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-500.1	\< 4	Inzision der Leber: Drainage
5-501.01	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-511.01	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.11	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.21	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.5	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.a	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-526.b	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-570.1	\< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal
5-572.1	\< 4	Zystostomie: Perkutan
5-573.40	\< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-601.0	\< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-782.7c	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-790.41	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.42	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.5f	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.af	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-800.2k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
5-800.39	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Ulnokarpalgelenk
5-800.3k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-840.40	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk
5-840.41	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.43	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Handgelenk
5-840.44	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.46	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Handgelenk
5-840.47	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Langfinger

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-844.15	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln
5-850.66	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-850.b3	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-877.0	\< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-892.1d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.1f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-895.0a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.18	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.2d	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
5-916.78	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm
5-916.79	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Hand
5-916.a0	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a5	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.c2	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-001.c3	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-001.h5	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
6-002.24	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 400 Mio. IE bis unter 500 Mio. IE
6-002.99	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.150 mg bis unter 1.350 mg
6-002.p6	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-002.p7	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.r6	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
6-002.r7	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
6-005.d2	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg
8-020.8	\< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-121	\< 4	Darmspülung
8-123.1	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-132.1	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-133.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.01	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-148.1	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-190.22	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.00	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.1d	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.1f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-201.0	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-201.g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-542.23	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
8-543.12	\< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-543.13	\< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-543.22	\< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-717.1	\< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
8-800.0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.g0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.w4	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-810.w5	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g
8-810.w7	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
8-812.51	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-812.52	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-836.0s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel
8-840.0s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-855.80	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.86	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-901	\< 4	Inhalationsanästhesie
8-980.40	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-980.50	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
8-980.60	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-987.01	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.01	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.14	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-320	\< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

### **B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  Nein  
stationäre BG-Zulassung  Nein

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	5,68	
Fälle je VK/Person	282,04225	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	3,07	
Fälle je VK/Person	521,82410	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	13,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,44	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,31	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	13,75	
Fälle je VK/Person	116,50909	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0,21	

Fälle je VK/Person 7628,57142

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,61
Fälle je VK/Person	2626,22950

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,11
Fälle je VK/Person	14563,63636

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

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000



### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---



---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000



### **B-[4].1 Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie**

Name der Organisationseinheit / Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 3600

Art der Abteilung Hauptabteilung

#### **Chefärztinnen/-ärzte**

Name	ChÄ Dr. med. Karin Siegert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie
Telefon	0341 / 444 - 3641
Fax	0341 / 444 - 3513
E-Mail	info@diako-leipzig.de
Strasse / Hausnummer	Georg-Schwarz-Straße 49
PLZ / Ort	04177 Leipzig
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten  Ja und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung



### **B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC71	Notfallmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VX00	2. Allgemeine ind regionale Anästhesie	Anästhesie Ambulanz
VX00	3. Allgemeine und regionale Anästhesie	4. Sonstige: Analgosedierung 411 Biersche Anästhesie 22
VX00	Allgemeine und regionale Anästhesie	1. Allgemeine Anästhesie: 6634 Inkubationsnarkose (balanciert/TIVA: 3572) Kehlkopfmaske (balanciert/TIVA: 2497) Maskennarkose 76 Standby 73 2. Kombination von Allg. und Regionalanästhesie zur Optimierung der p.o. Schmerztherapie 168 (PDK zur IN)
VX00	Diagnostik und Therapie spezieller intensivmedizinischer Krankheitsbilder	u.a. - komplette intensivmedizinische Betreuung der im Haus etablierten Fachdisziplinen -differenzierte Respiratortherapie - Punktionstracheotomien - kontinuierliche Nierenersatzverfahren (lokale Antikoagulation mit Citrat) - Differenzierte Volumen- und Katecholamintherapie - Spez. Weaning-Therapie
VX00	Durchführung von Lungenersatztherapie	Durchführung differenzierter Beatmungsverfahren bei verschiedenen Krankheitsbildern inkl. ECCOR
VX00	Durchführung von Nierenersatzverfahren	4 CRRT
VX00	Schmerztherapie	- multimodale stationäre Schmerztherapie für chronische Schmerzsyndrome - Vorhalten eines Akutschmerzdienstes, tägliche zweimalige Schmerzvisiten auf Station - Durchführung interdisziplinärer Schmerzkonsile im gesamten Klinikum

### **B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

keine Angaben

### **B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0



### ***B-[4].6 Diagnosen nach ICD***

keine Angaben

### ***B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS***

keine Angaben

### ***B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten***

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

Nein

Nein

---

## B-[4].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	25,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	25,33	
Fälle je VK/Person		

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	15,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	15,80	
Fälle je VK/Person		

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

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	81,79	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	78,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,01	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	81,79	
Fälle je VK/Person		

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	



Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,76
Fälle je VK/Person	

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,97
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,97
Fälle je VK/Person	

#### Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	4,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,81
Fälle je VK/Person	

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,11
Fälle je VK/Person	

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

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0



Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

#### **Klinische Neuropsychologen**

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

#### **Psychologische Psychotherapeuten**

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

#### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

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

#### **Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit**

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

#### **Ergotherapeuten**

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



---

### Physiotherapeuten

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

### Sozialpädagogen

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



## **B-[5].1 Urologie**

Name der Organisationseinheit / Urologie

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2200

Art der Abteilung Belegabteilung

### **Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt**

Name Ghandi Al-Ali

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Belegarzt

Telefon 0341 / 453380

Fax

E-Mail praxis@uro-diako.de

Strasse / Hausnummer Georg-Schwarz-Str. 53

PLZ / Ort 04179 Leipzig

URL

Name Dr. med. Detlef Nietzsche

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Belegarzt

Telefon 0341 / 453380

Fax

E-Mail praxis@uro-diako.de

Strasse / Hausnummer Georg-Schwarz-Straße 53

PLZ / Ort 04179 Leipzig

URL

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten  Ja  
und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der  
DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

### **B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU14	Spezialsprechstunde	

### **B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

keine Angaben

### **B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	531
Teilstationäre Fallzahl	0

### **B-[5].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N13.1	272	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N40	60	Prostatahyperplasie
N47	43	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
C61	31	Bösartige Neubildung der Prostata
N13.5	20	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N30.2	18	Sonstige chronische Zystitis
N13.2	15	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N43.2	12	Sonstige Hydrozele
R39.1	8	Sonstige Miktionsstörungen
C67.0	6	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
N41.1	5	Chronische Prostatitis
C67.2	4	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
N35.8	4	Sonstige Harnröhrenstriktur
C67.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N43.3	\< 4	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
R31	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
C67.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C67.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
N30.8	\< 4	Sonstige Zystitis
N48.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
N49.2	\< 4	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
C62.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C64	\< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N13.3	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N20.1	\< 4	Ureterstein
N28.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N30.0	\< 4	Akute Zystitis
N32.2	\< 4	Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert
N32.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N35.1	\< 4	Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N35.9	\< 4	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N50.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
R33	\< 4	Harnverhaltung
T83.5	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt

### **B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-13d.5	326	Urographie: Retrograd
8-137.10	274	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5-560.2	66	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
8-132.3	60	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
1-464.00	52	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
5-640.2	41	Operationen am Präputium: Zirkumzision
1-464.01	38	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: 20 oder mehr Zylinder
1-661	35	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-573.40	24	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
8-137.00	19	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.12	19	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
5-573.41	17	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlulinsäure
5-611	16	Operation einer Hydrocele testis
9-984.7	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-133.0	14	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
9-984.8	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-572.1	11	Zystostomie: Perkutan
1-665	7	Diagnostische Ureterorenoskopie
8-137.2	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
5-585.1	5	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-624.5	5	Orchidopexie: Skrotal
3-13f	4	Zystographie
8-132.1	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
9-984.9	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-581.1	\< 4	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-601.1	\< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektresektion mit Trokarzystostomie
5-640.3	\< 4	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-137.01	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
9-984.6	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-565	\< 4	Biopsie am Hoden durch Inzision
5-601.0	\< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektresektion
5-631.0	\< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste
5-631.1	\< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-983	\< 4	Reoperation
1-460.2	\< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-460.4	\< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Prostata
1-561.0	\< 4	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra
1-564.0	\< 4	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
3-055	\< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-05c.1	\< 4	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transurethral
3-225	\< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-470.11	\< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-530.33	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-562.5	\< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-562.8	\< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-570.1	\< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal
5-570.4	\< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-570.x	\< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
5-573.0	\< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision
5-622.5	\< 4	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-894.0c	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1c	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-932.43	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
8-132.2	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-137.02	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
8-176.0	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-800.c0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.b	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad



### **B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

## B-[5].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	3
Fälle je VK/Person	177,00000

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	3,51	Belegstation insgesamt: 10,52 Vollkräfte
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,51	
Fälle je VK/Person	151,28205	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0



Fälle je VK/Person 0,00000

#### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000



## **B-[6].1 Frauenheilkunde**

Name der Organisationseinheit / Frauenheilkunde

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2400

Art der Abteilung Belegabteilung

### **Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt**

Name Dr. med. Alexander Möckel

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Belegarzt

Telefon 0341 / 9600191

Fax

E-Mail praxis@dr-moeckel.com

Strasse / Hausnummer An der Verfassungslinde 1

PLZ / Ort 04103 Leipzig

URL

Name Dr. med. Reinhard Pfeiffer

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Belegarzt

Telefon 0341 / 9112618

Fax

E-Mail praxis@wunschkind-leipzig.de

Strasse / Hausnummer Delitzscher Straße 1

PLZ / Ort 04129 Leipzig

URL

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten  Ja  
und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der  
DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

### **B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VG00	Beckenboden Rekonstruktion	
VG00	Diagnostik und operative Therapie von Fehlbildungen der genitalen Organe	Neovagina, Septumabtragung und Metroplastik
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	

### **B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

keine Angaben

### **B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	281
Teilstationäre Fallzahl	0

### **B-[6].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N73.6	40	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N80.3	30	Endometriose des Beckenperitoneums
D27	23	Gutartige Neubildung des Ovars
D25.1	18	Intramurales Leiomyom des Uterus
N84.0	17	Polyp des Corpus uteri
N80.0	10	Endometriose des Uterus
D25.0	9	Submuköses Leiomyom des Uterus
N39.3	8	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N80.1	7	Endometriose des Ovars
N81.2	6	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
D25.2	5	Subseröses Leiomyom des Uterus
D25.9	4	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
N70.0	4	Akute Salpingitis und Oophoritis
N70.1	4	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N90.4	4	Leukoplakie der Vulva
N97.9	4	Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet
O00.1	4	Tubargravidität
Q50.4	4	Embryonale Zyste der Tuba uterina
N81.1	\< 4	Zystozele
N81.5	\< 4	Vaginale Enterozele
N83.2	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N85.0	\< 4	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N93.9	\< 4	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
C50.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	\< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C51.0	\< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C54.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
D05.1	\< 4	Carcinoma in situ der Milchgänge
D06.1	\< 4	Carcinoma in situ: Ektozervix
N71.0	\< 4	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N75.1	\< 4	Bartholin-Abszess
N83.1	\< 4	Zyste des Corpus luteum
N84.1	\< 4	Polyp der Cervix uteri
N88.2	\< 4	Striktur und Stenose der Cervix uteri
N92.0	\< 4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N95.0	\< 4	Postmenopausenblutung
O02.1	\< 4	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O34.39	\< 4	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
C50.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Ektozervix
D06.0	\< 4	Carcinoma in situ: Endozervix
D24	\< 4	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
E28.2	\< 4	Syndrom polyzystischer Ovarien
K43.2	\< 4	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K64.4	\< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K66.0	\< 4	Peritoneale Adhäsionen
N30.1	\< 4	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N61	\< 4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N72	\< 4	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N76.4	\< 4	Abszess der Vulva
N80.4	\< 4	Endometriose des Septum rectovaginale und der Vagina
N81.3	\< 4	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N81.6	\< 4	Rektozele
N85.2	\< 4	Hypertrophie des Uterus
N85.6	\< 4	Intrauterine Synechien
N85.7	\< 4	Hämatometra
N85.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
N86	\< 4	Erosion und Ektropium der Cervix uteri
N89.5	\< 4	Striktur und Atresie der Vagina
N93.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N97.1	\< 4	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
N99.3	\< 4	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
O03.1	\< 4	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O05.0	\< 4	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
O06.1	\< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O20.0	\< 4	Drohender Abort
O21.0	\< 4	Leichte Hyperemesis gravidarum
Q50.5	\< 4	Embryonale Zyste des Lig. latum uteri
Q51.3	\< 4	Uterus bicornis
R10.3	\< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R19.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
T83.4	\< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt

## B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-667.1	79	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-657.92	63	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-672	59	Diagnostische Hysteroskopie
5-702.4	42	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-651.92	37	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-471.2	26	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-683.01	23	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-666.82	22	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubostomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-469.21	19	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-690.2	17	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-665.42	15	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.92	12	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.82	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.32	9	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.82	9	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.72	9	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.65	9	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-670	9	Dilatation des Zervikalkanals
5-681.83	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-690.0	8	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
1-694	7	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-682.00	7	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
5-704.10	7	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-707.21	7	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal
5-593.20	6	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-657.62	6	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.82	6	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	6	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-704.00	6	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-707.31	6	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik mit alloplastischem Material: Vaginal
5-702.2	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-712.0	5	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
1-559.4	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
3-225	4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-653.33	4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-661.60	4	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-691	4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-702.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-704.01	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
8-831.0	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-661	\< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-595.10	\< 4	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.30	\< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.60	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation
5-683.02	\< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-711.1	\< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-744.12	\< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.a2	\< 4	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)
1-650.2	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-599.00	\< 4	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-651.90	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-659.22	\< 4	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-672.0	\< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-674.0	\< 4	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
5-681.01	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch
5-681.32	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-704.4e	\< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-707.1	\< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik
5-870.a1	\< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-894.1b	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-932.43	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
8-800.c0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-460.2	\< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-470.4	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vagina
1-472.0	\< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
1-710	\< 4	Ganzkörperplethysmographie
3-222	\< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-401.12	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-402.11	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1
5-402.4	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-469.20	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.22	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-490.1	\< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-536.47	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-543.3	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-546.22	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-650.4	\< 4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.x2	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.80	\< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.90	\< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.93	\< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-658.9	\< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert
5-661.45	\< 4	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Vaginal
5-661.61	\< 4	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-667.2	\< 4	Insufflation der Tubae uterinae: Hydropertubation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-671.02	\< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Messerkonisation
5-671.03	\< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer
5-675.0	\< 4	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
5-681.12	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch, laparoskopisch assistiert
5-681.33	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-681.90	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.20	\< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-685.00	\< 4	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-690.1	\< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-693	\< 4	Plastische Rekonstruktion der Parametrien (bei Lagekorrektur des Uterus)
5-695.13	\< 4	Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-704.4g	\< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-704.69	\< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-704.6a	\< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-714.40	\< 4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)
5-716.3	\< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae
5-744.32	\< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.91	\< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-877.10	\< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-881.1	\< 4	Inzision der Mamma: Drainage
5-895.0a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-932.44	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-932.48	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm <sup>2</sup> bis unter 1.000 cm <sup>2</sup>
5-983	\< 4	Reoperation
8-810.e8	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
9-984.9	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4



### **B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein



## **B-[6].11 Personelle Ausstattung**

### **B-11.1 Ärzte und Ärztinnen**

#### **Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)**

Anzahl Personen	2
Fälle je VK/Person	140,50000

### **B-11.2 Pflegepersonal**

#### **Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	3,51	Belegstation insgesamt: 10,52 Vollkräfte
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,51	
Fälle je VK/Person	80,05698	

### **B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

#### **Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0



Fälle je VK/Person 0,00000

#### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000



### **B-[7].1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

Name der Organisationseinheit / Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2600

Art der Abteilung Belegabteilung

#### **Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt**

Name Prof. Dr. med. Hartmut Michalski

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Belegarzt

Telefon 0341 / 2130608

Fax

E-Mail info@hno-johannisplatz.de

Strasse / Hausnummer Joahnnisplatz 1

PLZ / Ort 04103 Leipzig

URL

### **B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten  Ja  
und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

### **B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	

### **B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

keine Angaben

### **B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	514
Teilstationäre Fallzahl	0

### **B-[7].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J34.2	285	Nasenseptumdeviation
J32.4	129	Chronische Pansinusitis
H71	22	Cholesteatom des Mittelohres
H66.2	21	Chronische eptympanale Otitis media
H80.1	13	Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, obliterierend
H61.8	9	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des äußeren Ohres
J34.3	8	Hypertrophie der Nasenmuscheln
H74.0	5	Tympanosklerose
G47.31	4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
H66.1	4	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media
H70.1	\< 4	Chronische Mastoiditis
J39.2	\< 4	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes
D11.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Parotis
D17.3	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
H02.4	\< 4	Ptosis des Augenlides
H74.2	\< 4	Kontinuitätsunterbrechung oder Dislokation der Gehörknöchelchenkette
H74.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
H80.8	\< 4	Sonstige Otosklerose
J34.1	\< 4	Zyste oder Mukozele der Nase und der Nasennebenhöhle
J35.0	\< 4	Chronische Tonsillitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Q18.0	\< 4	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste
Q18.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses

### **B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-215.3	274	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-214.3	269	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Septumunterfütterung (z.B. bei Ozaena)
5-224.63	146	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-214.6	80	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-195.a0	23	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Ohne Implantation einer Prothese
5-195.b2	19	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
5-222.20	19	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis
5-185.0	16	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangstenose)
5-203.71	10	Mastoidektomie: Mit Freilegung des Fazialiskanals: Mit Dekompression des Nerven
5-192.12	7	Revision einer Stapedektomie: Mit Wiedereröffnung des ovalen Fensters: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)
5-197.2	6	Stapesplastik: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)
5-218.12	5	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Mit allogenen oder xenogenen Transplantaten
8-930	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-294.4	4	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik
5-984	\< 4	Mikrochirurgische Technik
3-200	\< 4	Native Computertomographie des Schädels
5-195.90	\< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Ohne Implantation einer Prothese
5-200.5	\< 4	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-203.1	\< 4	Mastoidektomie: Radikale Mastoidektomie [Anlage einer Ohrradikalhöhle]
5-214.5	\< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion
5-224.0	\< 4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Sanierung der Sinus maxillaris et ethmoidalis, kombiniert endonasal und transantral (Luc-de Lima)
5-281.0	\< 4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
5-902.24	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-983	\< 4	Reoperation
5-021.1	\< 4	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik, laterobasal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-065.1	\< 4	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines
5-185.2	\< 4	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Rekonstruktion eines (bestehenden) äußeren Gehörganges
5-189.0	\< 4	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation
5-192.10	\< 4	Revision einer Stapedektomie: Mit Wiedereröffnung des ovalen Fensters: Ohne Implantation einer Prothese
5-195.a2	\< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
5-195.b0	\< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Ohne Implantation einer Prothese
5-197.0	\< 4	Stapesplastik: Ohne Implantation einer Prothese
5-204.3	\< 4	Rekonstruktion des Mittelohres: Erweiterungsplastik des Gehörganges oder Radikalhöhleneingangs
5-210.4	\< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ligatur einer Arterie (A. maxillaris oder A. ethmoidalis)
5-211.41	\< 4	Inzision der Nase: Durchtrennung von Synechien: Mit Einnähen von Septumstützfolien
5-214.0	\< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion
5-214.71	\< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit distalen autogenen Transplantaten (z.B. Rippenknorpel)
5-215.2	\< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchektomie
5-215.4	\< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
5-215.5	\< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Medialisation
5-217.1	\< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel
5-219.x	\< 4	Andere Operationen an der Nase: Sonstige
5-221.6	\< 4	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal
5-222.0	\< 4	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie
5-224.3	\< 4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ethmoidspheenoidektomie, endonasal
5-261.3	\< 4	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula parotis
5-275.9	\< 4	Palatoplastik: Primäre Segelplastik
5-275.x	\< 4	Palatoplastik: Sonstige
5-285.0	\< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-291.2	\< 4	Operationen an Kiemengangresten: Exzision einer lateralen Halsfistel
5-349.4	\< 4	Andere Operationen am Thorax: Entnahme von Rippenknorpel zur Transplantation
5-401.00	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-903.64	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.74	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
8-500	\< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-831.0	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen



### **B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus			

### **B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

## **B-[7].11 Personelle Ausstattung**

### **B-11.1 Ärzte und Ärztinnen**

#### **Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)**

Anzahl Personen	2
Fälle je VK/Person	257,00000

### **B-11.2 Pflegepersonal**

#### **Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	3,51	Belegstation insgesamt: 10,52 Vollkräfte
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,51	
Fälle je VK/Person	146,43874	

### **B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

#### **Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0



Fälle je VK/Person 0,00000

#### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000



### **B-[8].1 Unfallchirurgie und Orthopädie**

Name der Organisationseinheit / Unfallchirurgie und Orthopädie

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 1600

Art der Abteilung Hauptabteilung

#### **Chefärztinnen/-ärzte**

Name	ChA Dr. med. Ulrich Socha
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, sowie Ärztlicher Direktor
Telefon	0341 / 444 - 3601
Fax	
E-Mail	info@diako-leipzig.de
Strasse / Hausnummer	Georg-Schwarz-Straße 49
PLZ / Ort	04177 Leipzig
URL	

### **B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten  Ja und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

### **B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	

### **B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

keine Angaben

### **B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	3021
Teilstationäre Fallzahl	0

### **B-[8].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S06.0	208	Gehirnerschütterung
M20.1	150	Hallux valgus (erworben)
S72.01	108	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
M17.5	102	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M54.4	96	Lumboischialgie
S52.51	96	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.11	60	Femurfraktur: Intertrochantär
S42.21	59	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S72.10	59	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
M21.16	56	Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M54.5	49	Kreuzschmerz
S82.6	47	Fraktur des Außenknöchels
M24.37	45	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M16.1	42	Sonstige primäre Koxarthrose
M23.32	40	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M20.2	36	Hallux rigidus
T84.5	34	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M75.1	33	Läsionen der Rotatorenmanschette
M17.1	32	Sonstige primäre Gonarthrose
M16.7	30	Sonstige sekundäre Koxarthrose
T84.6	29	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
S72.2	25	Subtrochantäre Fraktur
S42.02	24	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S82.0	24	Fraktur der Patella
S82.81	24	Bimalleolarfraktur



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T81.4	22	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
M20.4	21	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
S52.01	21	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
M21.4	20	Plattfuß [Pes planus] (erworben)
S42.3	20	Fraktur des Humerusschaftes
S52.6	20	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
E11.74	18	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
M23.22	18	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
S32.1	18	Fraktur des Os sacrum
S82.82	17	Trimalleolarfraktur
S32.5	16	Fraktur des Os pubis
S83.53	16	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
S92.3	16	Fraktur der Mittelfußknochen
M51.1	15	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
S42.03	15	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
M20.3	14	Sonstige Deformität der Großzehe (erworben)
T84.04	14	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
M23.30	13	Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen
M80.08	13	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S30.0	13	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.01	13	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S82.18	13	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.31	13	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
M54.2	12	Zervikalneuralgie
S72.3	12	Fraktur des Femurschaftes
T84.14	12	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
L03.10	11	Phlegmone an der oberen Extremität
M65.86	11	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
S22.42	11	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.43	11	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S52.11	11	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.52	11	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
L03.11	10	Phlegmone an der unteren Extremität
M20.5	10	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M76.6	10	Tendinitis der Achillessehne
S06.5	10	Traumatische subdurale Blutung
S13.4	10	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S43.1	10	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S70.0	10	Prellung der Hüfte
S80.0	10	Prellung des Knies
S82.21	10	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S86.0	10	Verletzung der Achillessehne
S92.0	10	Fraktur des Kalkaneus
M19.17	9	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M23.33	9	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.51	9	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M25.61	9	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
S20.2	9	Prellung des Thorax
S46.2	9	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S62.32	9	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S22.44	8	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S32.04	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.4	8	Fraktur des Acetabulums
S42.24	8	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.41	8	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S62.33	8	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
S80.1	8	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T84.16	8	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
M48.06	7	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M70.2	7	Bursitis olecrani
M77.1	7	Epicondylitis radialis humeri
Q66.6	7	Sonstige angeborene Valgusdeformitäten der Füße
M10.07	6	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M16.3	6	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M19.07	6	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M22.4	6	Chondromalacia patellae
M24.85	6	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	6	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M51.2	6	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M75.2	6	Tendinitis des M. biceps brachii
M75.3	6	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M75.4	6	Impingement-Syndrom der Schulter
M84.16	6	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
S06.6	6	Traumatische subarachnoidale Blutung
S42.01	6	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.29	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S70.1	6	Prellung des Oberschenkels
S72.43	6	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S81.0	6	Offene Wunde des Knies
T84.15	6	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
T84.4	6	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
M24.27	5	Krankheiten der Bänder: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M54.16	5	Radikulopathie: Lumbalbereich
M77.4	5	Metatarsalgie
M87.07	5	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M96.0	5	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesen
Q74.1	5	Angeborene Fehlbildung des Knies
S42.22	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S52.4	5	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S62.31	5	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis
S62.61	5	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S72.05	5	Schenkelhalsfraktur: Basis
S76.1	5	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S82.11	5	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
T84.05	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
G56.2	4	Läsion des N. ulnaris
L02.4	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
M00.07	4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M16.5	4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M21.61	4	Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]
M22.2	4	Krankheiten im Patellofemoralebereich
M23.4	4	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
M24.87	4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M53.1	4	Zervikobrachial-Syndrom
M67.86	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.4	4	Bursitis praepatellaris
M84.17	4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.87	4	Sonstige Knochennekrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S22.06	4	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.03	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S42.23	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.45	4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S50.0	4	Prellung des Ellenbogens
S83.0	4	Luxation der Patella
T84.12	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
B02.2	\< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
G57.6	\< 4	Läsion des N. plantaris
L03.01	\< 4	Phlegmone an Fingern
M19.91	\< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M21.06	\< 4	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M23.23	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.35	\< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus
M24.31	\< 4	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.41	\< 4	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M25.46	\< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M46.46	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M54.10	\< 4	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M65.81	\< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M67.46	\< 4	Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.5	\< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M71.2	\< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M72.2	\< 4	Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur]
M75.8	\< 4	Sonstige Schulterläsionen
M77.3	\< 4	Kalkaneussporn
M80.05	\< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.48	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M89.07	\< 4	Neurodystrophie [Algodystrophie]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S32.02	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S42.14	\< 4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S42.49	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S43.00	\< 4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S43.01	\< 4	Luxation des Humerus nach vorne
S51.0	\< 4	Offene Wunde des Ellenbogens
S52.20	\< 4	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S53.12	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S62.34	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf
S63.3	\< 4	Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel
S63.4	\< 4	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
S72.03	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.40	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S82.41	\< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
S83.2	\< 4	Meniskusriss, akut
S92.4	\< 4	Fraktur der Großzehe
T81.3	\< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	\< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.10	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
A46	\< 4	Erysipel [Wundrose]
E11.75	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E86	\< 4	Volumenmangel
F10.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G57.3	\< 4	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G57.5	\< 4	Tarsaltunnel-Syndrom
L03.02	\< 4	Phlegmone an Zehen
L60.0	\< 4	Unguis incarnatus
L92.3	\< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
M00.91	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M00.97	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.00	\< 4	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
M11.26	\< 4	Sonstige Chondrokalzinose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M17.0	\< 4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.3	\< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M19.01	\< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.97	\< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M21.17	\< 4	Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M21.60	\< 4	Erworbener Hohlfuß [Pes cavus]
M22.8	\< 4	Sonstige Krankheiten der Patella
M23.25	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.36	\< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M25.01	\< 4	Hämarthros: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.37	\< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.50	\< 4	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M25.76	\< 4	Osteophyt: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M48.00	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M53.3	\< 4	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.14	\< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.84	\< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M66.56	\< 4	Spontanruptur von nicht näher bezeichneten Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.47	\< 4	Ganglion: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M71.16	\< 4	Sonstige infektiöse Bursitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M72.0	\< 4	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
M75.0	\< 4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M79.65	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.67	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.98	\< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.11	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.45	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.17	\< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.47	\< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.85	\< 4	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M94.86	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Knorpelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
Q66.0	\< 4	Pes equinovarus congenitus



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Q66.3	\< 4	Sonstige angeborene Varusdeformitäten der Füße
Q74.2	\< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels
S00.85	\< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S02.2	\< 4	Nasenbeinfraktur
S06.21	\< 4	Diffuse Hirnkontusionen
S06.8	\< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S06.9	\< 4	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S22.04	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.2	\< 4	Fraktur des Sternums
S22.32	\< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
S26.81	\< 4	Prellung des Herzens
S27.0	\< 4	Traumatischer Pneumothorax
S30.1	\< 4	Prellung der Bauchdecke
S32.05	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.3	\< 4	Fraktur des Os ilium
S42.00	\< 4	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.11	\< 4	Fraktur der Skapula: Korpus
S42.20	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S46.0	\< 4	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S51.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
S52.30	\< 4	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.31	\< 4	Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes
S52.8	\< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.0	\< 4	Luxation des Radiuskopfes
S53.10	\< 4	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S61.0	\< 4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S62.62	\< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S66.1	\< 4	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.2	\< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	\< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S72.08	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.44	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S81.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.28	\< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.38	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.88	\< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
S83.6	\< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S86.2	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S90.84	\< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S92.5	\< 4	Fraktur einer sonstigen Zehe
S93.33	\< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Tarsometatarsal (-Gelenk)
S96.0	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Beugemuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
T79.61	\< 4	Traumatische Muskelischämie des Oberschenkels und der Hüfte
T84.0	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A09.9	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.0	\< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.51	\< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A48.1	\< 4	Legionellose mit Pneumonie
C78.6	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C90.00	\< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.20	\< 4	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.8	\< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D23.7	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D36.1	\< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D68.33	\< 4	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D68.35	\< 4	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
E10.74	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.61	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F43.1	\< 4	Posttraumatische Belastungsstörung
G41.2	\< 4	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G56.0	\< 4	Karpaltunnel-Syndrom
G62.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
I45.3	\< 4	Trifaszikulärer Block
I70.24	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
J15.9	\< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	\< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K26.0	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K43.5	\< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
L08.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L72.0	\< 4	Epidermalzyste
L89.28	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.38	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L98.4	\< 4	Chronisches Ulcus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M00.01	\< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.06	\< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.27	\< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.96	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M02.86	\< 4	Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.02	\< 4	Idiopathische Gicht: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M10.04	\< 4	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M10.06	\< 4	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M13.18	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M16.2	< 4	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig
M16.9	< 4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M18.1	< 4	Sonstige primäre Rhizarthrose
M18.3	< 4	Sonstige posttraumatische Rhizarthrose
M19.02	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M19.11	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.21	< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.27	< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M21.68	< 4	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes
M22.0	< 4	Habituelle Luxation der Patella
M22.1	< 4	Habituelle Subluxation der Patella
M22.3	< 4	Sonstige Schädigungen der Patella
M23.06	< 4	Meniskusganglion: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.20	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Mehrere Lokalisationen
M23.31	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Innenmeniskus
M23.81	< 4	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M24.61	< 4	Ankylose eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.66	< 4	Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M24.67	< 4	Ankylose eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.06	< 4	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.32	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M25.36	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.51	< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.53	< 4	Gelenkschmerz: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M25.55	< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.66	< 4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M43.12	< 4	Spondylolisthesis: Zervikalbereich
M46.44	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.96	< 4	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.23	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikothorakalbereich
M47.26	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.82	< 4	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M50.1	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M54.15	< 4	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M54.3	< 4	Ischialgie
M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.86	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M65.16	\< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.96	\< 4	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.97	\< 4	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M66.0	\< 4	Ruptur einer Poplitealzyste
M66.35	\< 4	Spontanruptur von Beugesehnen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M66.46	\< 4	Spontanruptur sonstiger Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.17	\< 4	Sonstige Sehnen- (Scheiden-) Kontraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M67.37	\< 4	Transitorische Synovitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M67.43	\< 4	Ganglion: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M67.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M67.94	\< 4	Krankheit der Synovialis und der Sehnen, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M71.12	\< 4	Sonstige infektiöse Bursitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M71.56	\< 4	Sonstige Bursitis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M71.82	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Bursopathien: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M76.7	\< 4	Tendinitis der Peronäussehne(n)
M77.0	\< 4	Epicondylitis ulnaris humeri
M79.18	\< 4	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.25	\< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.57	\< 4	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.25	\< 4	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.48	\< 4	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.55	\< 4	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.03	\< 4	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M84.06	\< 4	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.07	\< 4	Frakturheilung in Fehlstellung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.12	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M84.13	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M84.21	\< 4	Verzögerte Frakturheilung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.27	\< 4	Verzögerte Frakturheilung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M84.37	\< 4	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M85.56	\< 4	Aneurysmatische Knochenzyste: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M85.66	\< 4	Sonstige Knochenzyste: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M85.67	\< 4	Sonstige Knochenzyste: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.10	\< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen
M86.42	\< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.65	\< 4	Sonstige chronische Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.06	\< 4	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.21	\< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M87.25	\< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.37	\< 4	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.95	\< 4	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M89.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M93.26	\< 4	Osteochondrosis dissecans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M93.86	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Osteochondropathien: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M94.26	\< 4	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M96.1	\< 4	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
N13.6	\< 4	Pyonephrose
Q66.1	\< 4	Pes calcaneovarus congenitus
Q66.7	\< 4	Pes cavus
Q66.8	\< 4	Sonstige angeborene Deformitäten der Füße
R07.3	\< 4	Sonstige Brustschmerzen
R22.4	\< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R42	\< 4	Schwindel und Taumel
R52.2	\< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R55	\< 4	Synkope und Kollaps
S00.05	\< 4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S00.1	\< 4	Prellung des Augenlides und der Periokularregion
S01.0	\< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S01.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S02.0	\< 4	Schädeldachfraktur
S02.1	\< 4	Schädelbasisfraktur
S02.3	\< 4	Fraktur des Orbitabodens
S02.4	\< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S05.1	\< 4	Prellung des Augapfels und des Orbitagewebes
S06.33	\< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.4	\< 4	Epidurale Blutung
S12.25	\< 4	Fraktur des 7. Halswirbels
S22.03	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S22.05	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.41	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe
S33.7	\< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S40.0	\< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S41.1	\< 4	Offene Wunde des Oberarmes
S42.09	\< 4	Fraktur der Klavikula: Multipel
S42.12	\< 4	Fraktur der Skapula: Akromion
S42.40	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.42	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.43	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S43.02	\< 4	Luxation des Humerus nach hinten
S43.03	\< 4	Luxation des Humerus nach unten
S46.3	\< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
S50.1	\< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
S52.02	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S52.09	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.21	\< 4	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.50	\< 4	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.59	\< 4	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S53.11	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach vorne
S55.1	\< 4	Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes
S62.0	\< 4	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.51	\< 4	Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx
S62.63	\< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S63.12	\< 4	Luxation eines Fingers: Interphalangeal (-Gelenk)
S71.1	\< 4	Offene Wunde des Oberschenkels
S72.02	\< 4	Schenkelhalsfraktur: (Proximale) Epiphyse, Epiphysenlösung
S72.04	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S75.0	\< 4	Verletzung der A. femoralis
S76.0	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Hüfte
S82.5	\< 4	Fraktur des Innenknöchels
S82.7	\< 4	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S83.10	\< 4	Luxation des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnet
S83.3	\< 4	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
S93.0	\< 4	Luxation des oberen Sprunggelenkes
S93.2	\< 4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S93.30	\< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Teil nicht näher bezeichnet
S93.40	\< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S93.43	\< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Lig. tibiofibulare (anterius) (posterius), distal
S96.1	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
T58	\< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T81.0	\< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T84.08	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Sonstige näher bezeichnete Gelenke
T84.11	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
T84.20	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
T87.5	\< 4	Nekrose des Amputationsstumpfes

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T87.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf

### **B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-786.0	258	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
8-919	235	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3-200	217	Native Computertomographie des Schädels
9-984.7	209	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-91b	183	Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
5-931.0	182	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
8-800.c0	162	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-788.40	143	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-812.5	141	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
9-984.8	139	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-205	133	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-790.5f	122	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
8-918.00	117	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
5-786.2	113	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-788.56	109	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
8-930	109	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-820.00	99	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-788.00	94	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-794.k6	88	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-822.g1	87	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-916.a1	86	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-822.81	82	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
5-788.51	81	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-900.04	81	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-786.k	80	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
8-310.x	80	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
8-915	78	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9-984.9	77	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-869.2	74	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
3-203	73	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-820.41	65	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-814.3	64	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-869.1	63	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-86a.10	61	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
8-831.0	60	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-206	59	Native Computertomographie des Beckens
5-810.0h	55	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
9-984.6	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-788.52	54	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-808.b0	51	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-896.1f	49	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-812.60	48	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-786.1	47	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.e	47	Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern
5-983	46	Reoperation
5-786.g	45	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
5-808.a4	44	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-788.41	42	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl
5-812.eh	40	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-916.a0	40	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-794.k1	39	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-819.10	39	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidgelenk
5-822.h1	39	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-809.2r	38	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Zehengelenk
5-811.0h	38	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
3-225	36	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	33	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-822.84	33	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemorale Ersatz, zementiert
5-829.k1	33	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
9-984.b	33	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-781.0k	32	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.66	32	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-851.1a	31	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
3-802	30	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-787.1r	30	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-796.k0	30	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.1t	29	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-800.3g	28	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-794.kr	27	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-896.1e	27	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-79b.0m	26	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Unteres Sprunggelenk
5-800.6q	26	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
1-620.00	25	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-787.1v	25	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-788.06	25	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-793.k6	25	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
8-190.20	25	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-813.4	24	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-824.21	24	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
8-190.21	24	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-788.57	23	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-794.0r	23	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-800.2g	23	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-850.c9	23	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-859.18	23	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-86a.11	23	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-896.1g	23	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-808.b2	22	Offen chirurgische Arthrothese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-859.12	22	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
3-202	21	Native Computertomographie des Thorax
5-787.3r	21	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-814.7	21	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
8-900	21	Intravenöse Anästhesie
5-859.1a	20	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-790.8e	19	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-854.0c	19	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-896.0g	19	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
8-020.5	19	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-980.0	19	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-854.6	18	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
3-052	18	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-784.0v	18	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-787.kk	18	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-788.5c	18	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-811.2h	18	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
8-210	18	Brisement force
3-806	17	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-826	17	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-787.7f	17	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.2r	17	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-800.3k	17	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.3m	17	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Unteres Sprunggelenk
5-812.fh	17	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
1-632.0	16	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-782.b0	16	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-800.2h	16	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-811.20	16	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-812.0h	16	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-855.59	16	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel
5-900.1e	16	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	16	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-201.g	16	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.42	15	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 2 Zehenstrahlen
5-788.53	15	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-794.1f	15	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-800.5h	15	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
8-201.0	15	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-800.c1	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-781.1t	14	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Kalkaneus
5-782.1t	14	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-783.0t	14	Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Kalkaneus
5-793.1r	14	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.3r	14	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.af	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-811.2k	14	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-896.09	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-783.2d	13	Entnahme eines Knochen transplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.0u	13	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-787.30	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.k0	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-788.5e	13	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-792.1g	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-794.26	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-829.9	13	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-829.g	13	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-783.0d	12	Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.7k	12	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-787.2j	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.3k	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-790.2b	12	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-794.0n	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.1j	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-800.4m	12	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Unteres Sprunggelenk
5-807.71	12	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-808.81	12	Offen chirurgische Arthrodeese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenkskammern
5-814.4	12	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-851.2a	12	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-852.39	12	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, total: Unterschenkel
5-854.29	12	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Unterschenkel
5-855.19	12	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-892.1e	12	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
8-918.10	12	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
5-780.6v	11	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-787.kr	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-793.36	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.kk	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-800.3h	11	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.ag	11	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-807.70	11	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-808.71	11	Offen chirurgische Arthrodeese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
5-820.02	11	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-821.2b	11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-896.07	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.17	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-701	11	Einfache endotracheale Intubation
8-831.5	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
9-984.a	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-854.7	10	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-784.1u	10	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-793.kr	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.11	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.17	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1n	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.k3	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.kh	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-796.00	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-810.1h	10	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-812.e0	10	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humeroglenoidalgelenk
5-854.1b	10	Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Rückfuß und Fußwurzel
5-896.0f	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
8-980.10	10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-783.0v	9	Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Metatarsale
5-787.1n	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-788.0b	9	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-796.2v	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-808.b7	9	Offen chirurgische Arthrodesese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk, Reoperation bei Rezidiv
5-814.1	9	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-854.19	9	Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Unterschenkel
5-900.09	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.17	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
8-144.2	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-158.h	9	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-771	9	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-910	9	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
3-823	8	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-780.6n	8	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-782.as	8	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Talus
5-787.1k	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.2n	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-788.43	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 3 Zehenstrahlen
5-788.60	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-793.1n	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.k7	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-797.kt	8	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-800.6r	8	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Zehengelenk
5-808.70	8	Offen chirurgische Arthrodeese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-810.4h	8	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.50	8	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk
5-812.7	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-821.0	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-822.01	8	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-83b.51	8	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-86a.12	8	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.0e	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-896.2e	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
8-190.40	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-201.u	8	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
8-706	8	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-987.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
3-207	7	Native Computertomographie des Abdomens
5-041.3	7	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-041.9	7	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
5-056.9	7	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-787.5e	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.kn	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-788.67	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.41	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.42	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-794.k9	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-796.2c	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-79b.0k	7	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-800.20	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humero Glenoidalgelenk
5-800.4h	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.ah	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-800.aq	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsophalangealgelenk
5-806.5	7	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
5-810.00	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humero Glenoidalgelenk
5-829.n	7	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-83w.0	7	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-856.08	7	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-865.7	7	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-900.07	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1g	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
8-144.0	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-831.2	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
9-200.01	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-697.7	6	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
3-201	6	Native Computertomographie des Halses
5-780.4f	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.6r	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-784.0s	6	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Talus
5-787.27	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.3v	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.k6	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.ku	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale
5-787.kv	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-788.58	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 2 Phalangen
5-794.03	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-79b.21	6	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-79b.h4	6	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
5-800.0h	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.30	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk
5-800.3q	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk
5-800.4k	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-800.5q	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Metatarsophalangealgelenk
5-806.x	6	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Sonstige
5-808.a8	6	Offen chirurgische Arthrodeese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Fünf oder mehr Gelenkfächer
5-810.2k	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk
5-823.0	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-854.2c	6	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Mittelfuß und Zehen
5-855.08	6	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-896.18	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.19	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-900.18	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-916.7e	6	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
8-152.1	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-812.61	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
1-773	5	Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment
1-843	5	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
5-032.01	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-056.3	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.40	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-780.4r	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Fibula distal
5-780.6t	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-782.at	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.0d	5	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-787.3h	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
5-787.9n	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-788.5d	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.4m	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-792.12	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-792.72	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-792.kg	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-793.14	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.0k	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.23	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-794.29	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-794.kn	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-795.k0	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.2b	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-800.2q	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Metatarsophalangealgelenk
5-804.4	5	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Patellaosteotomie
5-804.8	5	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL]
5-806.d	5	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-809.2q	5	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Metatarsophalangealgelenk
5-810.20	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-823.1e	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert
5-823.2b	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-840.64	5	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-850.b8	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-852.89	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Unterschenkel
5-855.0a	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-855.5a	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Fuß
5-86a.13	5	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.1f	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.0e	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.08	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.0e	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
8-987.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-990	5	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
1-266.0	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-440.a	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.0	4	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
3-607	4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-820	4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-031.01	4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-780.6f	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
5-782.1u	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
5-786.6	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel
5-786.8	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-787.1u	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-787.2f	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.6m	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.82	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-787.ew	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Phalangen Fuß
5-787.k1	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-788.5j	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie, Reoperation bei Rezidiv
5-790.1b	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-790.5e	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-793.27	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-793.2f	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.k1	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-793.k3	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.04	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.1h	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.1r	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.21	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-795.2v	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-795.30	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-795.3b	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-796.0z	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
5-800.0k	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Oberes Sprunggelenk
5-800.1h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.8h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-800.am	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Unteres Sprunggelenk
5-804.1	4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation
5-804.5	4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Teilresektion der Patella
5-808.82	4	Offen chirurgische Arthrodeese: Unteres Sprunggelenk: Drei Sprunggelenkshammern
5-819.1h	4	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-821.18	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.20	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-821.24	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-829.f	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-850.d8	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.09	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-854.2b	4	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Rückfuß und Fußwurzel
5-855.02	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.6a	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Fuß
5-864.9	4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-866.4	4	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-892.07	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.18	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-896.1a	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.2f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-896.2g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-900.0g	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-902.4f	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-916.29	4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Hand
8-190.22	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.30	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-201.k	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
9-200.1	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-444.7	\< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-620.01	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-223	\< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	\< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-828	\< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-056.8	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-469.00	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-781.4t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Kalkaneus
5-782.a7	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna proximal
5-782.ae	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Schenkelhals
5-784.1z	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Skapula
5-784.7n	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.7s	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Talus
5-787.0v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.1e	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.1s	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
5-787.2v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-787.3t	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus
5-787.8m	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.ks	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Talus
5-788.0a	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.5h	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie, Reoperation bei Rezidiv
5-789.36	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Radius distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-789.3e	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Schenkelhals
5-789.3r	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Fibula distal
5-790.0h	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur distal
5-790.1a	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale
5-790.4g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-791.1g	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-791.k8	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-792.km	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-793.2n	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.af	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.24	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal
5-796.10	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-79a.1a	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk
5-79b.h0	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk
5-800.2k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
5-800.34	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroulnargelenk
5-800.4q	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Metatarsophalangealgelenk
5-800.5k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Oberes Sprunggelenk
5-800.6h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.9h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
5-800.ar	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Zehengelenk
5-800.bq	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Metatarsophalangealgelenk
5-801.nk	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Oberes Sprunggelenk
5-804.7	\< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-806.4	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit autogener Sehne
5-806.c	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-808.3	\< 4	Offen chirurgische Arthrorese: Kniegelenk
5-808.80	\< 4	Offen chirurgische Arthrorese: Unteres Sprunggelenk: Eine Sprunggelenkskammer
5-808.a5	\< 4	Offen chirurgische Arthrorese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer
5-809.2k	\< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Oberes Sprunggelenk
5-810.10	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humero-glenoidgelenk
5-810.40	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humero-glenoidgelenk
5-811.1h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-812.kk	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
5-820.20	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-821.10	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.7	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-823.27	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-825.kx	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile
5-829.7	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Sprunggelenk
5-829.h	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-840.41	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.44	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-850.65	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken
5-850.c2	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-851.12	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-852.1a	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
5-852.29	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Unterschenkel
5-852.aa	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
5-853.08	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
5-854.09	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
5-855.03	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterarm
5-855.1a	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-865.6	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-866.5	\< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-892.0f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.3e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.1g	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-896.08	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-900.19	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
5-907.2f	\< 4	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Unterschenkel
5-916.7f	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
8-190.31	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-201.4	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
8-201.h	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk
8-390.0	\< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-640.0	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-779	\< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-821.2	\< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-855.81	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-914.12	\< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
9-200.02	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
1-430.1	\< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-650.2	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-031.00	\< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-032.00	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-388.24	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.70	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-449.d3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-469.20	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-780.06	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Radius distal
5-780.0f	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femur proximal
5-780.1d	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Becken
5-780.41	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
5-780.4v	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-780.5r	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Fibula distal
5-780.5v	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-780.63	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-780.67	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal
5-780.6h	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-780.6j	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella
5-781.9t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Kalkaneus
5-781.ak	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia proximal
5-782.1r	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Fibula distal
5-782.3t	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.3u	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.6a	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale
5-782.ad	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken
5-782.ah	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-782.ar	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Fibula distal
5-783.06	\< 4	Entnahme eines Knochenimplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Radius distal
5-783.0n	\< 4	Entnahme eines Knochenimplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal
5-784.08	\< 4	Knochenimplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Ulnaschaft
5-784.0w	\< 4	Knochenimplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Phalangen Fuß
5-784.70	\< 4	Knochenimplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Klavikula
5-784.7t	\< 4	Knochenimplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.7v	\< 4	Knochenimplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-785.0h	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Femur distal
5-785.11	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Humerus proximal
5-785.1n	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Tibia distal
5-786.7	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel
5-787.0a	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-787.0b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.0w	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.10	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-787.17	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal
5-787.1h	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1w	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.20	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-787.2k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-787.3n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.3s	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Talus
5-787.6h	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur distal
5-787.k3	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
5-787.k7	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-787.kh	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-788.54	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-788.59	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 3 Phalangen
5-788.61	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-788.68	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 3 Gelenke
5-788.69	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 4 Gelenke
5-789.3f	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Femur proximal
5-789.3k	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Tibia proximal
5-789.3n	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Tibia distal
5-790.0n	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.4f	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-790.5g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-791.25	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-791.k5	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-792.5g	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.k2	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-792.k5	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-792.k8	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-793.x7	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Ulna proximal
5-794.06	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.07	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.0j	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.a1	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-796.0v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-796.0w	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-79a.0k	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79b.hg	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-800.0g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
5-800.28	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Radiokarpalgelenk
5-800.2m	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Unteres Sprunggelenk
5-800.2r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Zehengelenk
5-800.3n	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsalgelenk
5-800.3p	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsometatarsalgelenk
5-800.3r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-800.5m	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Unteres Sprunggelenk
5-800.6m	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Unteres Sprunggelenk
5-800.a0	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk
5-800.ak	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
5-800.bk	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
5-801.hk	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-801.nh	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-802.4	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-802.6	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-804.0	\< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
5-804.2	\< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes (z.B. nach Bandi, Elmslie)
5-805.0	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Limbus (z.B. nach Bankart)
5-808.72	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk und Chopartgelenk, kombiniert
5-808.a6	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer
5-808.b1	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-808.b4	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 3 Gelenke
5-809.2h	\< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Kniegelenk
5-809.2m	\< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Unteres Sprunggelenk



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-810.0n	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Tarsalgelenk
5-810.1k	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
5-810.2h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.4k	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-810.9h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-811.2g	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Hüftgelenk
5-811.3h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-811.41	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Akromioklavikulargelenk
5-812.fk	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-812.kh	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-813.9	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)
5-815.21	\< 4	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-820.50	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
5-821.11	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.fx	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
5-823.19	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel
5-823.7	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-823.m	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-839.90	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-839.a0	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-840.01	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Langfinger
5-840.47	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Langfinger
5-840.65	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-841.24	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Exzision, partiell: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.a5	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöchernen Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-850.29	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850.3a	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Fuß
5-850.62	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-850.68	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.69	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.9a	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Sehne: Fuß
5-850.aa	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Fuß
5-850.b9	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.ca	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d9	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-850.da	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-851.b9	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.19	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Unterschenkel
5-852.69	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel
5-853.18	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie
5-853.5a	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Transposition: Fuß
5-854.08	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Oberschenkel und Knie
5-854.1c	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Mittelfuß und Zehen
5-856.0a	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Fuß
5-857.99	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Unterschenkel
5-859.19	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterschenkel
5-859.28	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-859.2a	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-86a.3	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial
5-892.04	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.0g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.1a	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.2g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
5-896.1d	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-898.4	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-900.1d	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-901.0e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.4g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-902.5f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916.28	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterarm
5-916.79	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Hand
5-916.a3	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-930.00	\< 4	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
8-128	\< 4	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-158.0	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
8-191.00	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.1e	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-713.0	\< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-800.c2	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-812.50	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-855.83	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
9-200.00	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.7	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
1-205	\< 4	Elektromyographie (EMG)
1-208.2	\< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
1-426.3	\< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-440.9	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-482.7	\< 4	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk
1-490.4	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-502.2	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
1-502.6	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
1-504.6	\< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Hüftgelenk
1-620.0x	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-631.0	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-631.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-632.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-650.1	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-661	\< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-695.2	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-697.1	\< 4	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-844	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.1	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.3	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Handgelenk
1-854.8	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
1-854.9	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Sonstige Gelenke am Fuß
3-05f	\< 4	Transbronchiale Endosonographie
3-13b	\< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-220	\< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	\< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-24x	\< 4	Anderer Computertomographie-Spezialverfahren
3-606	\< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-800	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-822	\< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-990	\< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-991	\< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-044.4	\< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-056.1	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus brachialis
5-311.0	\< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-320.4	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-379.5	\< 4	Anderer Operationen an Herz und Perikard: Reoperation
5-380.24	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.80	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-386.a1	\< 4	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-389.80	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-389.a2	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-389.a6	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-393.11	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: A. subclavia
5-393.54	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-429.e	\< 4	Anderer Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-454.20	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.42	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-467.03	\< 4	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.j3	\< 4	Anderer Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-482.01	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-489.e	\< 4	Anderer Operation am Rektum: Endoskopische Injektion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-536.10	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
5-541.2	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-542.2	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-543.20	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-543.3	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-545.1	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-549.80	\< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-570.4	\< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-572.1	\< 4	Zystostomie: Perkutan
5-640.1	\< 4	Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung
5-780.0n	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Tibia distal
5-780.0r	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Fibula distal
5-780.11	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Humerus proximal
5-780.1e	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Schenkelhals
5-780.1v	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Metatarsale
5-780.3k	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Tibia proximal
5-780.3n	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Tibia distal
5-780.47	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Ulna proximal
5-780.4t	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Kalkaneus
5-780.4u	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tarsale
5-780.5b	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Metakarpale
5-780.5s	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Talus
5-780.5t	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Kalkaneus
5-780.60	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Klavikula
5-780.61	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal
5-780.68	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulnaschaft
5-780.6d	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-780.6g	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
5-780.6k	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
5-780.6m	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-780.6u	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tarsale
5-780.71	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Humerus proximal



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-780.7j	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Patella
5-780.7r	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Fibula distal
5-780.7s	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Talus
5-780.7w	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Phalangen Fuß
5-781.0t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Kalkaneus
5-781.0u	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tarsale
5-781.1h	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Femur distal
5-781.1m	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Tibiaschaft
5-781.1n	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Tibia distal
5-781.3r	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Fibula distal
5-781.5k	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende (De-)Rotationsosteotomie: Tibia proximal
5-781.6t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende (De-)Rotationsosteotomie: Kalkaneus
5-781.8k	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal
5-781.8s	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Talus
5-781.8t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Kalkaneus
5-781.8u	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tarsale
5-781.9u	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tarsale
5-781.a7	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-782.1e	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Schenkelhals
5-782.1k	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia proximal
5-782.1n	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia distal
5-782.1s	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Talus
5-782.21	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Humerus proximal
5-782.2n	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tibia distal
5-782.2r	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Fibula distal
5-782.2u	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tarsale
5-782.31	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Humerus proximal
5-782.3e	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Schenkelhals

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-782.3s	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Talus
5-782.4n	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Tibia distal
5-782.4r	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Fibula distal
5-782.6q	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Fibulaschaft
5-782.6s	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Talus
5-782.9s	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Ersatz und mit Weichteilresektion: Talus
5-782.a4	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Radius proximal
5-782.af	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
5-782.ak	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-782.an	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia distal
5-782.bn	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Tibia distal
5-783.0e	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals
5-783.0k	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal
5-783.2z	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongioser Span, eine Entnahmestelle: Skapula
5-783.6h	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Knorpel-Knochen-Transplantat: Femur distal
5-784.0h	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.0j	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Patella
5-784.0n	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.0r	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Fibula distal
5-784.0z	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Skapula
5-784.1s	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiosen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Talus
5-784.1v	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiosen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-784.2s	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiosen Spanes, autogen, ausgedehnt: Talus
5-784.5h	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Femur distal
5-784.7h	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.7r	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Fibula distal
5-784.bn	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tibia distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-784.xn	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia distal
5-785.0k	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Tibia proximal
5-785.1e	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Schenkelhals
5-785.1r	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Fibula distal
5-785.1s	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Talus
5-785.1v	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Metatarsale
5-786.c	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Transfixationsnagel
5-786.x	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
5-787.0f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur proximal
5-787.0j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
5-787.11	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.16	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.1c	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.1f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.2h	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-787.33	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus distal
5-787.37	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal
5-787.38	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft
5-787.39	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal
5-787.3q	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibulaschaft
5-787.4k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal
5-787.5f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.62	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerusschaft
5-787.6g	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft
5-787.81	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-787.8n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibia distal
5-787.96	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.9d	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken
5-787.9m	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.9t	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus
5-787.ev	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Metatarsale
5-787.gb	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-787.gh	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femur distal
5-787.gn	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia distal
5-787.k5	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-787.k8	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-787.kt	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.xv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Metatarsale
5-788.07	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-788.0d	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 3 Phalangen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.0e	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 4 Phalangen
5-788.5a	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 4 Phalangen
5-788.5f	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal, Reoperation bei Rezidiv
5-788.65	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus I
5-789.37	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Ulna proximal
5-789.3s	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Talus
5-789.3v	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Metatarsale
5-790.0a	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.0e	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0k	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-790.2r	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal
5-790.31	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerus proximal
5-790.3g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft
5-790.4n	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibia distal
5-790.51	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-790.5n	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibia distal
5-790.66	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-790.6m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-790.kf	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-790.kk	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-791.12	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-791.28	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-791.k2	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-792.08	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft
5-792.25	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-792.2q	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-792.52	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-792.5m	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft
5-792.7g	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.7m	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-792.kq	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.1e	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-793.1p	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula proximal
5-793.23	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-793.2j	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.5e	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.k7	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-794.0h	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.13	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-794.16	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.1k	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-794.3n	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia distal
5-794.bf	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.bh	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur distal
5-794.bn	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibia distal
5-794.gf	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-794.kj	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-795.1b	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.3c	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-795.3v	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-795.kv	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-795.xw	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Sonstige: Phalangen Fuß
5-796.0b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-796.0c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-796.0x	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Sonstige
5-796.1c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.1v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.1w	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-796.1z	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Skapula
5-796.2w	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Fuß
5-796.kc	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-796.kv	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-797.1t	\< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-79a.16	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Distales Radioulnargelenk
5-79a.1b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk
5-79a.64	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
5-79a.6m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Unteres Sprunggelenk
5-79b.1a	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk
5-79b.1h	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Kniegelenk
5-79b.1p	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.1q	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsophalangealgelenk
5-79b.64	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
5-79b.hd	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
5-79b.hk	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
5-79b.hm	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Unteres Sprunggelenk
5-79b.hq	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Metatarsophalangealgelenk
5-79b.ht	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-800.04	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroulnargelenk



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-800.05	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Proximales Radioulnargelenk
5-800.0r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Zehengelenk
5-800.1g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.1k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
5-800.24	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroulnargelenk
5-800.29	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Ulnokarpalgelenk
5-800.37	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Handgelenk n.n.bez.
5-800.6k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk
5-800.7k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Oberes Sprunggelenk
5-800.7m	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Unteres Sprunggelenk
5-800.80	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk
5-800.8p	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Tarsometatarsalgelenk
5-800.8t	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-800.b0	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk
5-800.bg	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.bh	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-800.bm	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Unteres Sprunggelenk
5-800.bn	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Tarsalgelenk
5-800.bp	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Tarsometatarsalgelenk
5-800.ck	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Oberes Sprunggelenk
5-800.cm	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Unteres Sprunggelenk
5-801.0g	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Hüftgelenk
5-801.0p	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Tarsometatarsalgelenk
5-801.34	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Humeroulnargelenk
5-803.1	\< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-803.7	\< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Lateraler Bandapparat
5-803.8	\< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Kombinierte Bandplastik
5-804.3	\< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes mit Knochenspan
5-805.1	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Limbusabrisses

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-805.2	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Vordere Pfannenrandplastik
5-805.7	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-806.6	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit alloplastischem Bandersatz
5-806.7	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Fesselung der Peronealsehnen
5-806.9	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des medialen Bandapparates
5-806.a	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik der Syndesmose
5-807.0	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-808.a7	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Vier Gelenkfächer
5-808.b3	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-808.b6	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 5 oder mehr Gelenke
5-809.4q	\< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Metatarsophalangealgelenk
5-809.4r	\< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Zehengelenk
5-810.30	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Humeroglenoidalgelenk
5-810.3h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Kniegelenk
5-810.6h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk
5-810.6n	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Tarsalgelenk
5-810.90	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk
5-810.94	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroulnargelenk
5-811.0x	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Sonstige
5-811.27	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-811.4h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-812.00	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Humeroglenoidalgelenk
5-812.0g	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Hüftgelenk
5-812.0k	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk
5-812.e7	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Handgelenk n.n.bez.
5-812.f0	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroglenoidalgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812.f1	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk
5-812.k1	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk
5-812.kg	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Hüftgelenk
5-813.3	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-814.9	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-816.1	\< 4	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion
5-819.2h	\< 4	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-820.40	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-821.2a	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-821.43	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.9	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-821.f1	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f3	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-822.80	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, nicht zementiert
5-822.g0	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-823.51	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, zementiert
5-823.9	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines Patellaersatzes
5-823.j	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion
5-824.3	\< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
5-825.9	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Radiuskopfprothese
5-827.0	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Revision (ohne Wechsel)
5-827.7	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Entfernung einer Vorfuß- oder Zehenendoprothese
5-829.2	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.k	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz



<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-829.k0	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-829.k2	\< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.r	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Rekonstruktion eines knöchernen Glenoiddefektes
5-830.0	\< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-830.7	\< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers
5-839.0	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-839.5	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-83b.52	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83b.53	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente
5-840.09	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Hohlhand
5-840.42	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen
5-840.49	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Hohlhand
5-840.61	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.81	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-840.c1	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Beugesehnen Langfinger
5-840.c5	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Daumen
5-840.d1	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Schaffung eines Transplantatlagers: Beugesehnen Langfinger
5-840.n4	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger
5-841.11	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-841.14	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.46	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger
5-841.x6	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Sonstige: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger
5-842.2	\< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-842.50	\< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Ein Finger
5-842.51	\< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Mehrere Finger
5-844.25	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.35	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-845.01	\< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-849.0	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-849.1	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-850.03	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterarm
5-850.09	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel
5-850.22	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Oberarm und Ellenbogen
5-850.32	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberarm und Ellenbogen
5-850.33	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Unterarm
5-850.4a	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, längs: Fuß
5-850.79	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Unterschenkel
5-850.8a	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Fuß
5-850.b1	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla
5-850.b3	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-850.ba	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
5-850.c1	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Schulter und Axilla
5-850.c8	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-851.52	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-851.58	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Oberschenkel und Knie
5-851.88	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie
5-851.93	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterarm
5-851.98	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie
5-851.99	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-852.08	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.0a	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-852.2a	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß
5-852.3a	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, total: Fuß
5-852.99	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel
5-852.f3	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Unterarm

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-852.f9	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Unterschenkel
5-853.13	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm
5-854.02	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Oberarm und Ellenbogen
5-854.22	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Oberarm und Ellenbogen
5-854.4b	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.52	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik mit Interponat: Oberarm und Ellenbogen
5-854.59	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik mit Interponat: Unterschenkel
5-854.x9	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Unterschenkel
5-855.09	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-855.13	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-855.18	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-855.28	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
5-855.x8	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-856.03	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm
5-856.05	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken
5-856.99	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Deckung eines Defektes mit autogenem Material: Unterschenkel
5-857.89	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Unterschenkel
5-86a.00	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-892.08	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.19	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.24	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige Teile Kopf
5-892.28	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterarm
5-892.2e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-892.2f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterschenkel
5-892.39	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hand
5-892.3f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-892.3g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
5-892.49	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Hand
5-894.0g	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.19	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand
5-894.1c	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.1e	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.2e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2f	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.2g	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-896.06	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.0a	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.27	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-896.29	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand
5-898.5	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.6	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.00	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.05	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
5-900.0f	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.1b	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-902.09	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Hand
5-902.0g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß
5-902.4e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-907.1f	\< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Unterschenkel
5-916.2e	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.78	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm
5-931.1	\< 4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material
5-932.10	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>
5-984	\< 4	Mikrochirurgische Technik
6-002.p7	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
8-017.0	\< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.4	\< 4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-120	\< 4	Magenspülung
8-132.3	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-144.1	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-148.0	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-149.x	\< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige
8-158.g	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-159.x	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-190.23	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.32	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.10	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-192.09	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand
8-200.2	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerusschaft
8-200.3	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus distal
8-200.4	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal
8-200.b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metakarpale
8-200.c	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
8-200.p	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula proximal
8-201.1	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Akromioklavikulargelenk
8-201.j	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Tibiofibulargelenk
8-201.m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Unteres Sprunggelenk
8-201.r	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Zehengelenk
8-800.c3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j5	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-812.52	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.55	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.62	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-836.0c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
8-836.0s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel
8-836.7c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-836.7k	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-840.0s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-855.80	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.82	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.84	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-902	\< 4	Balancierte Anästhesie
8-903	\< 4	(Analgo-)Sedierung
8-917.13	\< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-980.11	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.21	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.41	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-987.13	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-200.6	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.8	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte

### **B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

### **B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.1r	20	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-812.5	16	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-787.3r	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.gb	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-851.1a	7	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-787.1n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.30	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-056.3	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-810.0h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-787.1t	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.1v	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.3k	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.k0	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-056.40	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-056.9	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-790.2b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-796.2c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-811.0h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-812.eh	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-849.0	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-787.0b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.1k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.2n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.k6	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.kk	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-788.00	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-041.9	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
5-056.8	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-787.0j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
5-787.0s	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Talus
5-787.0v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.1h	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1u	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-787.27	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.36	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.gc	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Hand
5-787.kr	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-795.1c	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-800.9k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenextirpation: Oberes Sprunggelenk
5-808.b2	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-811.2h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk



OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-841.11	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-841.a5	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherner Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-842.70	\< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Ein Finger
5-849.1	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-851.12	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-859.2a	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
8-201.0	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk

### **B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Ja

stationäre BG-Zulassung

Nein

## B-[8].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	12,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	12,08	
Fälle je VK/Person	250,08278	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	8,74	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,74	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	8,74	
Fälle je VK/Person	345,65217	

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

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	32,02	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,11	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	32,02	
Fälle je VK/Person	94,34728	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen



Anzahl Vollkräfte	0,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,21
Fälle je VK/Person	14385,71428

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2,48	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,48	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	2,48	
Fälle je VK/Person	1218,14516	

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,70
Fälle je VK/Person	4315,71428
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychologische Psychotherapeuten



Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0



Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **B-[9].1 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Viszeralchirurgie**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### **Chefärztinnen/-ärzte**

Name	ChA Dr. med. Shueb Mussa
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Allgemeine- und Viszeralchirurgie
Telefon	0341 / 444 - 3631
Fax	
E-Mail	info@diako-leipzig.de
Strasse / Hausnummer	Georg-Schwarz-Straße 49
PLZ / Ort	04177 Leipzig
URL	

### **B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Kommentar/Erläuterung	

### **B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Proktologie	
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	HD Technologie 3D Bildschirm
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC62	Portimplantation	
VC71	Notfallmedizin	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VH23	Spezialsprechstunde	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VR06	Endosonographie	

### **B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

keine Angaben

### **B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	1969
Teilstationäre Fallzahl	0

### **B-[9].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.90	134	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.10	81	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K60.3	80	Analfistel
K80.00	70	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.20	67	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
L05.9	63	Pilonidalzyste ohne Abszess
L02.2	59	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L05.0	57	Pilonidalzyste mit Abszess
K61.0	49	Analabszess
L02.4	48	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K35.8	44	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K57.32	42	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K40.20	41	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K56.5	40	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K43.2	37	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.22	37	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
C20	32	Bösartige Neubildung des Rektums
K35.30	31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K64.5	28	Perianalvenenthrombose
K42.9	27	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K64.2	26	Hämorrhoiden 3. Grades
K42.0	23	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
L02.3	23	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
K43.0	19	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K60.1	19	Chronische Analfissur
K40.91	18	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
L72.1	18	Trichilemmalzyste
K35.31	17	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K62.8	16	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
E04.2	15	Nichttoxische mehrknotige Struma
K62.3	15	Rektumprolaps
K62.4	15	Stenose des Anus und des Rektums
K56.6	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K64.1	14	Hämorrhoiden 2. Grades
R10.3	14	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
L73.2	13	Hidradenitis suppurativa
R15	13	Stuhlinkontinenz
K64.3	11	Hämorrhoiden 4. Grades
C18.7	10	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.0	9	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
K56.4	9	Sonstige Obturation des Darmes
L89.34	9	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
A09.9	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C18.0	8	Bösartige Neubildung: Zäkum
C19	8	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
K35.32	8	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K40.30	8	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
C18.2	7	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C22.0	7	Leberzellkarzinom
D12.8	7	Gutartige Neubildung: Rektum
D17.1	7	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
K60.0	7	Akute Analfissur
L98.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
T81.0	7	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
C16.2	6	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
F64.0	6	Transsexualismus
K29.6	6	Sonstige Gastritis
K56.2	6	Volvulus
K65.0	6	Akute Peritonitis
K81.0	6	Akute Cholezystitis
L90.5	6	Narben und Fibrosen der Haut
N62	6	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
T81.8	6	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C18.4	5	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C50.9	5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C73	5	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
E05.2	5	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
K25.1	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K35.2	5	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K43.90	5	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K62.6	5	Ulkus des Anus und des Rektums
L89.24	5	Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein
N82.3	5	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
T85.82	5	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
C18.1	4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
I88.0	4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
K25.5	4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K43.68	4	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K55.0	4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.30	4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K61.2	4	Anorektalabszess
K62.0	4	Analpolyp
K62.1	4	Rektumpolyp
K66.0	4	Peritoneale Adhäsionen
K91.4	4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K91.83	4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
L02.1	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
N61	4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N76.4	4	Abszess der Vulva
N83.2	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
C16.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.5	\< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C23	\< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
I88.1	\< 4	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial
K43.5	\< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.60	\< 4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.1	\< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K56.0	\< 4	Paralytischer Ileus
K60.4	\< 4	Rektalfistel
K61.1	\< 4	Rektalabszess
K62.2	\< 4	Analprolaps
K63.1	\< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K80.21	\< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K92.2	\< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.11	\< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.3	\< 4	Phlegmone am Rumpf
L89.35	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
L98.7	\< 4	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut
M62.08	\< 4	Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N39.0	\< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N49.2	\< 4	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
Q83.80	\< 4	Tubuläre Brust
R10.4	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T82.7	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.73	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat
C17.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Ileum
C78.6	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C82.1	\< 4	Follikuläres Lymphom Grad II
C83.0	\< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.3	\< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D17.2	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D37.70	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas
D47.7	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
K26.1	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K36	\< 4	Sonstige Appendizitis
K40.31	\< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K41.3	\< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.3	\< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.0	\< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.0	\< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K55.1	\< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.7	\< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K60.2	\< 4	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K61.3	\< 4	Ischiorektalabszess
K62.5	\< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K63.2	\< 4	Darmfistel
K64.4	\< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K65.8	\< 4	Sonstige Peritonitis
K66.1	\< 4	Hämoperitoneum
K80.01	\< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.41	\< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K86.1	\< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
L02.8	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
L89.36	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Trochanter
L90.8	\< 4	Sonstige atrophische Hautkrankheiten
M46.46	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M62.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N50.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N83.1	\< 4	Zyste des Corpus luteum
S31.1	\< 4	Offene Wunde der Bauchdecke
A41.58	\< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	\< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
B25.80	\< 4	Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren
C16.5	\< 4	Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C18.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C21.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C22.1	\< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C24.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.5	\< 4	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C44.5	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C50.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C56	\< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C62.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C64	\< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C77.0	\< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C78.7	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.7	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C84.7	\< 4	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C85.7	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D01.3	\< 4	Carcinoma in situ: Analkanal und Anus
D12.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.4	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D13.1	\< 4	Gutartige Neubildung: Magen
D13.2	\< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
D13.6	\< 4	Gutartige Neubildung: Pankreas
D21.3	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
D21.4	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
D21.5	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
D23.5	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
D39.1	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ovar
D73.5	\< 4	Infarzierung der Milz
D86.2	\< 4	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
E04.1	\< 4	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E04.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma
E05.0	\< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E86	\< 4	Volumenmangel
E88.22	\< 4	Lipödem, Stadium III
I48.2	\< 4	Vorhofflimmern, permanent
I50.01	\< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I88.8	\< 4	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
J44.09	\< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J90	\< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.01	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K21.0	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.0	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.2	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.5	\< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K28.1	\< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation
K31.5	\< 4	Duodenalverschluss

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.00	\< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.21	\< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K41.9	\< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.4	\< 4	Parastomale Hernie mit Gangrän
K43.69	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.98	\< 4	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.1	\< 4	Hernia diaphragmatica mit Gangrän
K46.0	\< 4	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.82	\< 4	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K51.2	\< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.8	\< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
K55.21	\< 4	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K56.1	\< 4	Invagination
K57.02	\< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.12	\< 4	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.23	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.33	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.92	\< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.0	\< 4	Obstipation
K61.4	\< 4	Intrasphinktäerer Abszess
K63.5	\< 4	Polyp des Kolons
K66.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K71.6	\< 4	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K75.0	\< 4	Leberabszess
K80.40	\< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.50	\< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	\< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.1	\< 4	Chronische Cholezystitis
K83.0	\< 4	Cholangitis
K83.3	\< 4	Fistel des Gallenganges
K83.5	\< 4	Biliäre Zyste
K85.00	\< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.01	\< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.10	\< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.11	\< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.21	\< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.2	\< 4	Pankreaszyste
K86.3	\< 4	Pseudozyste des Pankreas
K91.2	\< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.88	\< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L04.0	\< 4	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L04.1	\< 4	Akute Lymphadenitis am Rumpf
L08.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L74.8	\< 4	Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
L89.22	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Dornfortsätze
L89.26	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Trochanter
L89.29	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L89.39	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M00.96	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M17.1	\< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
M72.66	\< 4	Nekrotisierende Faszitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M95.2	\< 4	Sonstige erworbene Deformität des Kopfes
N10	\< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.2	\< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N32.1	\< 4	Vesikointestinalfistel
N43.2	\< 4	Sonstige Hydrozele
N76.0	\< 4	Akute Kolpitis
N80.6	\< 4	Endometriose in Hautnarbe
N81.6	\< 4	Rektozele
N82.5	\< 4	Fisteln zwischen weiblichem Genitaltrakt und Haut
N90.6	\< 4	Hypertrophie der Vulva
Q43.0	\< 4	Meckel-Divertikel
Q43.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes
Q45.2	\< 4	Angeborene Pankreaszyste
R11	\< 4	Übelkeit und Erbrechen
R52.0	\< 4	Akuter Schmerz
R64	\< 4	Kachexie
S22.44	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S30.1	\< 4	Prellung der Bauchdecke
S30.84	\< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S31.0	\< 4	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
S36.49	\< 4	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
S36.51	\< 4	Verletzung: Colon ascendens
S66.2	\< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S92.0	\< 4	Fraktur des Kalkaneus
T18.2	\< 4	Fremdkörper im Magen
T24.3	\< 4	Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T81.3	\< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	\< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	\< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.3	\< 4	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpressar
T85.6	\< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.78	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
Z40.00	\< 4	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation an der Brustdrüse [Mamma]
Z48.0	\< 4	Kontrolle von Verbänden und Nähten

## B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-225	229	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-511.11	200	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-831.0	197	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-930	196	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-932.43	185	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-530.32	152	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-896.1b	105	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-490.1	104	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-916.a0	100	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-469.20	99	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-916.a3	98	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-897.0	96	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-470.11	88	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
3-058	87	Endosonographie des Rektums
3-992	83	Intraoperative Anwendung der Verfahren
1-620.00	79	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-541.2	66	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
8-919	61	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-469.00	58	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
8-800.c0	58	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-632.0	54	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-491.2	54	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-916.a5	54	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-469.21	52	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
3-222	49	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-493.2	49	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
8-701	45	Einfache endotracheale Intubation
5-496.0	44	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
5-900.1b	44	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-98c.1	42	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-190.20	41	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-543.20	40	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-492.01	39	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-932.45	39	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
8-980.0	39	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-650.2	37	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9-984.7	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-489.0	35	Andere Operation am Rektum: Ligatur
5-98c.0	35	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
1-653	34	Diagnostische Proktoskopie
5-530.33	34	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-896.1d	33	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-399.5	32	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-545.0	32	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
8-190.21	32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-511.41	31	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-482.10	30	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-491.12	30	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktar
5-536.47	30	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-850.d6	30	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-932.42	30	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-541.3	29	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
3-207	28	Native Computertomographie des Abdomens
5-493.0	28	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-534.03	28	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
8-706	28	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-069.40	27	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-896.0b	27	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-98c.2	27	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-831.2	27	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
5-490.0	25	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-491.10	25	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
3-226	24	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
9-984.8	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-470.10	23	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-534.1	23	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-542.2	23	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-895.06	23	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
1-440.a	22	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-831.5	22	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
5-983	21	Reoperation
5-469.10	20	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-493.4	20	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion
5-916.a4	20	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
8-176.0	20	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
5-455.41	19	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-895.0d	19	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
8-980.10	18	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-063.0	17	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-545.1	17	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-932.33	17	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
8-812.60	17	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
1-654.1	16	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-911.0b	16	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
5-467.02	15	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-486.x	15	Rekonstruktion des Rektums: Sonstige
5-541.4	15	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.22	15	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-850.b7	15	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-896.1c	15	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-900	15	Intravenöse Anästhesie
9-984.9	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-462.1	14	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-492.1	14	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-499.0	14	Andere Operationen am Anus: Dilatation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-536.46	14	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik
5-891	14	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-895.0b	14	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
8-190.23	14	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
3-200	13	Native Computertomographie des Schädels
5-465.1	13	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-471.0	13	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-549.5	13	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-894.06	13	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-932.47	13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
1-640	12	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-13d.5	12	Urographie: Retrograd
5-452.1	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-484.35	12	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-491.11	12	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-530.72	12	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-542.0	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
8-855.82	12	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
9-984.6	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-511.21	11	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-540.0	11	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-894.0c	11	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0c	11	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
8-980.20	11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-444.7	10	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-559.4	10	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-399.7	10	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-454.20	10	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-484.31	10	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-486.0	10	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-492.00	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-530.73	10	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-895.0a	10	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-897.1	10	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion
5-932.41	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.44	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
8-125.1	10	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-144.0	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-910	10	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-980.11	10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-987.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-651	9	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-406.a	9	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-541.1	9	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-546.21	9	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
5-856.06	9	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-895.0e	9	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.1a	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-916.a1	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-771	9	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-444.6	8	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-630.0	8	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-650.0	8	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-694	8	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-202	8	Native Computertomographie des Thorax
5-061.0	8	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-452.61	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.d3	8	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-513.f0	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-534.35	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.45	8	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-546.20	8	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-546.3	8	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentoplastik
5-894.0d	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.1a	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2b	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-932.46	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>
8-137.00	8	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-148.0	8	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-812.51	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.61	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
1-654.0	7	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-773	7	Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment
3-052	7	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-311.1	7	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-401.50	7	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.h	7	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
5-455.02	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.71	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-491.5	7	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-501.20	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-502.0	7	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-895.2d	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-900.1c	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
8-128	7	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-987.13	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
1-553	6	Biopsie am Pankreas durch Inzision
1-844	6	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-437.23	6	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-455.21	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozökalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.75	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-464.23	6	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-469.22	6	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-489.e	6	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-491.13	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktar
5-511.01	6	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-534.33	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.0	6	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-536.10	6	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-549.80	6	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-578.00	6	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-850.d7	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-882.8	6	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion des Warzenhofes
5-883.20	6	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.6	6	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders
5-892.0b	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-907.0a	6	Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Brustwand und Rücken
8-982.1	6	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-440.9	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-635.1	5	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-710	5	Ganzkörperplethysmographie
5-401.00	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-406.2	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-406.9	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
5-449.50	5	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-454.10	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.72	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-534.34	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-535.1	5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-539.1	5	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
5-712.0	5	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-884.2	5	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-892.1b	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-894.0a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2c	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-911.1a	5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Brustwand und Rücken
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-713.0	5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-779	5	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-821.2	5	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
9-984.b	5	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-990	5	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
1-100	4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-551.0	4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-554	4	Biopsie am Magen durch Inzision
1-652.1	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-843	4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-13b	4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13f	4	Zystographie
3-206	4	Native Computertomographie des Beckens
3-802	4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-401.10	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.30	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-413.10	4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-433.0	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-434.0	4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-451.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-454.60	4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.61	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.51	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-464.53	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-467.03	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.52	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-470.2	4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-482.01	4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-491.0	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.4	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkterären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-493.5	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-493.71	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-502.5	4	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
5-511.42	4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-524.00	4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-524.2	4	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-850.b6	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
5-869.1	4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-886.21	4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-895.26	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.2a	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.0d	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-916.a6	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal
6-002.p2	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
8-121	4	Darmspülung
8-137.10	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-144.1	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-176.1	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-810.j5	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-854.2	4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-650.1	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-695.2	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
1-853.2	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.7	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-030	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-059.83	\< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden
5-069.30	\< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-406.3	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
5-445.20	\< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-448.00	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-452.0	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-455.25	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.91	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.10	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppeläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-461.20	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-464.22	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-467.00	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.12	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-467.13	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon
5-467.53	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-468.12	\< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
5-468.13	\< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Kolon
5-469.11	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.e3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.j3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-471.11	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-484.32	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.55	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.02	\< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-486.4	\< 4	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-489.2	\< 4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-496.3	\< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-505.1	\< 4	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-513.1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-535.33	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-540.1	\< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-541.0	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-543.0	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.21	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-543.42	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-578.30	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch
5-619	\< 4	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-622.5	\< 4	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-653.30	\< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.1	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-850.66	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-856.36	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Doppelung einer Faszie: Bauchregion
5-889.30	\< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselkapsel, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.50	\< 4	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-892.06	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0a	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0c	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.0b	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1b	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.25	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.16	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1f	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-911.1b	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Bauchregion
5-911.1e	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Oberschenkel und Knie
6-002.p3	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p7	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.pc	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-004.53	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
8-153	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-190.30	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-800.g0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-812.62	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-855.80	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.81	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.83	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-932	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.21	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-987.12	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-200.01	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.02	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.5	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-449.0	\< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal
1-490.4	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-551.1	\< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
1-559.2	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
1-631.0	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-661	\< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-13c.3	\< 4	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-203	\< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-220	\< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	\< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-059.2	\< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
5-059.82	\< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode
5-059.c0	\< 4	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-059.g0	\< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-062.7	\< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-379.5	\< 4	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation
5-404.m	\< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-435.2	\< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-437.22	\< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III
5-448.03	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-448.22	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-449.e3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-450.0	\< 4	Inzision des Darmes: Duodenum
5-450.1	\< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-451.2	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-455.27	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.45	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.51	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.a1	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-456.00	\< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-459.0	\< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-459.2	\< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.00	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
5-460.11	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-460.40	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-460.50	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Offen chirurgisch
5-461.41	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch
5-464.x2	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
5-465.2	\< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-467.0x	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.70	\< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-471.10	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-484.38	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.51	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.52	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-486.1	\< 4	Rekonstruktion des Rektums: Plastische Rekonstruktion
5-489.d	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-491.14	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinkitär
5-491.16	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
5-493.6	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-501.00	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.01	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.21	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-501.50	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Offen chirurgisch
5-505.0	\< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-511.02	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.51	\< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-512.20	\< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-512.40	\< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
5-513.21	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-516.0	\< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-521.0	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-522	\< 4	Marsupialisation einer Pankreaszyste
5-525.1	\< 4	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserthaltend
5-529.h0	\< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Offen chirurgisch
5-530.03	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-530.1	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-530.5	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-531.32	\< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-536.44	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-536.48	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-538.a	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-539.0	\< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-539.30	\< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-540.2	\< 4	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-543.1	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-549.0	\< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-552.0	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
5-568.00	\< 4	Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-590.21	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-612.3	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Radikale Resektion
5-651.82	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.90	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.92	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.x2	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-780.6d	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-850.d5	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-852.46	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Bauchregion
5-852.66	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.a6	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-877.0	\< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-877.22	\< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
5-881.0	\< 4	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-882.5	\< 4	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion durch Hauttransplantation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-886.70	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-892.0f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-894.05	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.0e	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1c	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1d	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-894.1e	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.0c	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.0e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-898.9	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Nagelplastik
5-911.2b	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion
5-916.0b	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Bauchregion
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.p5	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p9	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pb	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pd	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
8-132.x	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-148.3	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-176.2	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-179.x	\< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-191.00	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-390.x	\< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-640.0	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-800.g2	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-812.52	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-855.84	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-915	\< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-980.30	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.31	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-98g.11	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-200.00	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
1-266.0	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-424	\< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-425.3	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-426.3	\< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-430.1	\< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-442.0	\< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-449.2	\< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Perianalregion
1-463.8	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen: Skrotum
1-472.0	\< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
1-480.5	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
1-492.4	\< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-502.4	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-552.0	\< 4	Biopsie an Gallenblase und Gallengängen durch Inzision: Gallenblase
1-552.1	\< 4	Biopsie an Gallenblase und Gallengängen durch Inzision: Gallengänge
1-555.1	\< 4	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Ileum
1-557.0	\< 4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
1-559.3	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-570.0	\< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-586.0	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
1-589.0	\< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Brustwand
1-610.0	\< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-652.0	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-652.4	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie
1-695.x	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Sonstige
1-774	\< 4	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-859.x	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-034	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-054	\< 4	Endosonographie des Duodenums
3-05f	\< 4	Transbronchiale Endosonographie
3-137	\< 4	Ösophagographie
3-13c.2	\< 4	Cholangiographie: Über T-Drainage
3-221	\< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-604	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-607	\< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-820	\< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-82x	\< 4	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-990	\< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-056.1	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus brachialis
5-056.2	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Schulter
5-059.a0	\< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode
5-059.a1	\< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Mehrere Elektroden
5-060.3	\< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-061.2	\< 4	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-063.2	\< 4	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-063.4	\< 4	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
5-069.21	\< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Exzision einer Zungengrundschilddrüse: Transzervikal, ohne Resektion des medialen Zungenbeines
5-069.41	\< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-072.01	\< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-340.0	\< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-342.01	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
5-343.0	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-347.30	\< 4	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
5-349.3	\< 4	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-349.7	\< 4	Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle
5-380.0x	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-380.11	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-380.9b	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-388.24	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-394.0	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-399.6	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-401.j	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch
5-407.6	\< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-413.12	\< 4	Splenektomie: Total: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-419.0	\< 4	Andere Operationen an der Milz: Naht (nach Verletzung)
5-419.3	\< 4	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation
5-423.3	\< 4	Partielle Ösophagusresektion ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominal
5-424.12	\< 4	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, durch Thorakotomie
5-429.e	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.j1	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-429.j2	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-433.5x	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-435.x	\< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Sonstige
5-436.01	\< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie analog Billroth II: Ohne Lymphadenektomie
5-436.12	\< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III
5-437.04	\< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie analog Billroth II, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
5-437.x1	\< 4	(Totale) Gastrektomie: Sonstige: Ohne Lymphadenektomie
5-438.23	\< 4	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-447.7	\< 4	Revision nach Magenresektion: Revision eines Dünndarm-Interponates oder einer Roux-Y-Anastomose
5-448.02	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-449.d3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e0	\< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Offen chirurgisch
5-450.2	\< 4	Inzision des Darmes: Kolon
5-452.63	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-454.00	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.22	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.40	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.50	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.01	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.03	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.11	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-455.43	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.47	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.52	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.67	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.6x	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Sonstige
5-455.7x	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Sonstige
5-455.92	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.b1	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.b2	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.d1	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.d2	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-456.01	\< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose mit Reservoir (Pouch)
5-456.17	\< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Laparoskopisch mit Ileostoma
5-460.12	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-460.30	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-460.x0	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sonstige: Offen chirurgisch
5-461.30	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-461.31	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-461.50	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-462.0	\< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Jejunostoma
5-462.4	\< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Transversostoma
5-463.10	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
5-464.13	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Kolon
5-464.32	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Ileum

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-464.52	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
5-464.x3	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-466.1	\< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-467.10	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
5-467.11	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum
5-467.1x	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Sonstige
5-467.51	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Jejunum
5-468.11	\< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
5-468.xx	\< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Sonstige
5-469.03	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.12	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.71	\< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.b3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
5-469.e0	\< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Offen chirurgisch
5-469.t3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-469.x0	\< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch
5-470.0	\< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-471.1x	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige
5-480	\< 4	Inzision des Rektums
5-482.00	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Peranal
5-482.30	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal
5-482.40	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Laserkoagulation: Peranal
5-482.80	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-482.x0	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-484.01	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.27	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Peranal
5-484.56	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-485.01	\< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-486.6	\< 4	Rekonstruktion des Rektums: Extraanale Mukosaresektion (Rehn-Delorme)
5-491.3	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Verschluss von Analfisteln durch Plug-Technik
5-494.1	\< 4	Durchtrennung des Sphincter ani [Sphinkterotomie]: Lateral
5-494.2	\< 4	Durchtrennung des Sphincter ani [Sphinkterotomie]: Medial
5-494.x	\< 4	Durchtrennung des Sphincter ani [Sphinkterotomie]: Sonstige
5-496.4	\< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Erweiterungsplastik

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-499.e	\< 4	Andere Operationen am Anus: Endoskopische Injektion
5-505.x	\< 4	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-511.12	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-511.22	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.3	\< 4	Cholezystektomie: Erweitert
5-513.20	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.b	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.f1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-513.h1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-514.50	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-514.b0	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch
5-514.d0	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch
5-514.g0	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Offen chirurgisch
5-520.0	\< 4	Inzision des Pankreas: Ohne weitere Maßnahmen
5-521.2	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Destruktion mit Spülung
5-527.1	\< 4	Anastomose des Ductus pancreaticus: Zum Jejunum
5-530.34	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.1	\< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-534.0x	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-534.3x	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-535.0	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.34	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-535.35	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-539.32	\< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-542.x	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Sonstige
5-543.x	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-546.y	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-547.0	\< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-549.4	\< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum
5-549.81	\< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Laparoskopisch
5-550.1	\< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-554.51	\< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-554.b1	\< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-559.01	\< 4	Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Offen chirurgisch abdominal
5-560.2	\< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
5-563.00	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch lumbal
5-569.00	\< 4	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
5-569.30	\< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-572.0	\< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-573.40	\< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-574.0	\< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-575.00	\< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneointegration: Offen chirurgisch
5-578.01	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-590.23	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch
5-590.3x	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Sonstige
5-590.51	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-590.84	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Perkutan
5-612.0	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
5-639.2	\< 4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Adhäsionlyse des Funiculus spermaticus
5-641.0	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-650.4	\< 4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.60	\< 4	Adhäsionlyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.82	\< 4	Adhäsionlyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.22	\< 4	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-670	\< 4	Dilatation des Zervikalkanals
5-681.80	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.2	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-706.0	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-780.6f	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-780.6x	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige
5-800.2g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.2h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.3g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.ag	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-821.0	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.2b	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-830.0	\< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-840.k5	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Daumen
5-850.b5	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken
5-850.c7	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d8	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.08	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.67	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.a8	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.a9	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-853.16	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Bauchregion
5-857.05	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Brustwand und Rücken
5-859.x8	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-864.5	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-879.1	\< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-882.1	\< 4	Operationen an der Brustwarze: Exzision
5-882.6	\< 4	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion durch Tätowierung
5-882.x	\< 4	Operationen an der Brustwarze: Sonstige
5-886.x	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sonstige
5-889.0	\< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
5-889.1	\< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselbibrose
5-889.20	\< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselbibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.x	\< 4	Andere Operationen an der Mamma: Sonstige
5-892.05	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.0d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-892.0e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.15	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.18	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.2f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterschenkel
5-892.xd	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-894.04	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.0f	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.14	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.17	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.1g	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-894.26	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, lokal: Schulter und Axilla
5-895.07	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.0f	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.1b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion
5-895.1d	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Gesäß
5-895.1f	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.24	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.27	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.2e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2f	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.4a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Brustwand und Rücken
5-895.4d	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Gesäß
5-895.4f	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Unterschenkel
5-896.08	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.1g	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.27	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-896.2b	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-896.2c	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-900.0a	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.0b	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.15	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
5-900.16	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.1e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-902.46	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Schulter und Axilla
5-902.5d	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Gesäß
5-903.7d	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Gesäß
5-903.9d	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Gesäß
5-907.x5	\< 4	Revision einer Hautplastik: Sonstige: Hals
5-909.x4	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-911.0a	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Brustwand und Rücken
5-911.1c	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Leisten- und Genitalregion
5-911.1f	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Unterschenkel
5-913.8d	\< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Gesäß
5-916.a2	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-929.xe	\< 4	Andere Operationen bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-932.1	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-932.12	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-932.13	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-932.17	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
5-932.25	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-932.31	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.35	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-932.36	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>
5-932.48	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm <sup>2</sup> bis unter 1.000 cm <sup>2</sup>
5-932.49	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 1.000 cm <sup>2</sup> oder mehr
5-932.55	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-932.73	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
6-002.pa	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pg	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-003.8	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-004.52	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg
6-004.5a	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral: 1.150 mg bis unter 1.350 mg
6-004.5b	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral: 1.350 mg bis unter 1.550 mg
6-004.5c	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral: 1.550 mg bis unter 1.950 mg
8-016	\< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-018.1	\< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-100.8	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-123.1	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-132.2	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.3	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-137.01	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-137.2	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-146.0	\< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-146.x	\< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-152.1	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-159.x	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-191.5	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-191.x	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-192.0b	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-192.0d	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.0e	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1b	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1g	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-390.0	\< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-607.3	\< 4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines über Biofeedback kontrollier- und steuerbaren Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-642	\< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-716.00	\< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-800.c2	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.f1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-810.e8	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.j4	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.jb	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
8-812.50	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.59	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 9.500 IE bis unter 10.500 IE
8-980.40	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-980.50	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
9-500.0	\< 4	Patientenschulung: Basisschulung

### **B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Chefarztsprechstunde		
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre	Sprechstunden: Viszeralchirurgie,		

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	Leistungen nach § 115a SGB V	Proktologie / Darmzentrum, Viszeralchirurgie / Darmzentrum		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-401.00	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-492.00	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
1-502.3	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand
1-502.6	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
5-401.50	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-491.12	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktar
5-492.1	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-493.2	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-534.1	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-535.0	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss

### **B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

## B-[9].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	9,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	9,75	
Fälle je VK/Person	201,94871	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	7,03	
Fälle je VK/Person	280,08534	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF34	Proktologie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	18,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,11	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	18,04	
Fälle je VK/Person	109,14634	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21	



Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,21
Fälle je VK/Person	9376,19047

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	0,80	
Fälle je VK/Person	2461,25000	

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,11
Fälle je VK/Person	17900,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP20	Palliative Care	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0



---

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0



---

Fälle je VK/Person	0,00000
--------------------	---------

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000



## **B-[10].1 Gastroenterologie und Onkologie**

Name der Organisationseinheit / Gastroenterologie und Onkologie

Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 0190

Art der Abteilung Hauptabteilung

### **Chefärztinnen/-ärzte**

Name	ChA Prof. Dr. med. Dominik Huster
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie und Onkologie
Telefon	0341 / 444 - 3622
Fax	
E-Mail	info@diako-leipzig.de
Strasse / Hausnummer	Georg-Schwarz-Straße 49
PLZ / Ort	04177 Leipzig
URL	

## **B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten  Ja und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

### **B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Mitbetreuung
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI27	Spezialsprechstunde	Gastroenterologie
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI45	Stammzelltransplantation	Mitbehandlung
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	

### **B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

keine Angaben

### **B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	2087
Teilstationäre Fallzahl	0

### **B-[10].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
------------------	----------	------------------------



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K70.3	81	Alkoholische Leberzirrhose
E86	57	Volumenmangel
K80.50	53	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N39.0	53	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
K29.1	51	Sonstige akute Gastritis
K21.0	39	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
A09.0	37	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K92.2	36	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
K29.0	35	Akute hämorrhagische Gastritis
A04.70	33	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
F10.0	33	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
D50.8	31	Sonstige Eisenmangelanämien
C25.0	30	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
I50.01	30	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
K25.0	27	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K74.6	27	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K57.32	22	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K85.10	22	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.20	22	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A46	21	Erysipel [Wundrose]
C83.3	21	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
R18	20	Aszites
C61	19	Bösartige Neubildung der Prostata
K26.0	18	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K80.51	18	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.31	17	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
N17.93	17	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
K52.1	16	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K83.1	16	Verschluss des Gallenganges
A09.9	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C20	15	Bösartige Neubildung des Rektums
D12.0	15	Gutartige Neubildung: Zäkum
K29.6	15	Sonstige Gastritis
K52.8	15	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K57.30	15	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	15	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
A41.51	14	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
J15.9	14	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
R63.4	14	Abnorme Gewichtsabnahme
D12.3	13	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.5	13	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
K59.0	13	Obstipation
D12.2	12	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
K86.1	12	Sonstige chronische Pankreatitis
C22.0	11	Leberzellkarzinom
C24.0	11	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
D12.8	11	Gutartige Neubildung: Rektum



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K92.1	11	Meläna
C22.1	10	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C23	10	Bösartige Neubildung der Gallenblase
E87.1	10	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
J69.0	10	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K55.0	10	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K58.0	10	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K80.30	10	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.0	10	Cholangitis
K92.0	10	Hämatemesis
B37.81	9	Candida-Ösophagitis
C15.5	9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C90.00	9	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
E11.91	9	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I26.9	9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
K22.2	9	Ösophagusverschluss
K26.3	9	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
A04.5	8	Enteritis durch Campylobacter
C16.0	8	Bösartige Neubildung: Kardia
D52.8	8	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D64.8	8	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E11.61	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
K22.1	8	Ösophagusulkus
K56.4	8	Sonstige Obturation des Darmes
K85.80	8	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N17.92	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
A41.0	7	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C16.8	7	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.2	7	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
K25.3	7	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K51.0	7	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K80.21	7	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.00	7	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
C16.3	6	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C80.0	6	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D13.1	6	Gutartige Neubildung: Magen
D37.6	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D50.0	6	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D61.10	6	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
J18.8	6	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.9	6	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K56.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K85.21	6	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
N10	6	Akute tubulointerstitielle Nephritis
A04.71	5	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
C16.2	5	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C18.0	5	Bösartige Neubildung: Zäkum
D13.5	5	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D13.6	5	Gutartige Neubildung: Pankreas
D46.2	5	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
J10.0	5	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J44.19	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K63.3	5	Darmulkus
K70.1	5	Alkoholische Hepatitis
K70.4	5	Alkoholisches Leberversagen
K85.11	5	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
N19	5	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N30.0	5	Akute Zystitis
R40.0	5	Somnolenz
T82.7	5	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A08.1	4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A41.1	4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
B16.9	4	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
C21.1	4	Bösartige Neubildung: Analkanal
C25.1	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C34.3	4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C50.9	4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C64	4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C78.7	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C88.00	4	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D13.2	4	Gutartige Neubildung: Duodenum
D37.70	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas
D47.1	4	Chronische myeloproliferative Krankheit
E43	4	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
I50.14	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I63.8	4	Sonstiger Hirninfarkt
J18.0	4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
K22.6	4	Mallory-Weiss-Syndrom
K22.7	4	Barrett-Ösophagus
K50.1	4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K57.33	4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K65.8	4	Sonstige Peritonitis
K80.20	4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.81	4	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
N13.6	4	Pyonephrose
A05.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftungen
B17.2	\< 4	Akute Virushepatitis E
C91.10	\< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.4	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D13.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Ösophagus
D69.3	\< 4	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D70.10	\< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
E10.11	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.61	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I10.91	\< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J15.8	\< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.1	\< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	\< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K28.3	\< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K51.8	\< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.2	\< 4	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K55.21	\< 4	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K64.0	\< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K71.6	\< 4	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K74.4	\< 4	Sekundäre biliäre Zirrhose
K83.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K86.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
M62.80	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M80.08	\< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R13.0	\< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R55	\< 4	Synkope und Kollaps
T18.1	\< 4	Fremdkörper im Ösophagus
A02.0	\< 4	Salmonellenenteritis
A05.9	\< 4	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A08.4	\< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A40.2	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.8	\< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.58	\< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	\< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.8	\< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B99	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C18.7	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C19	\< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C25.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C56	\< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C76.2	\< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C78.6	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C82.1	\< 4	Follikuläres Lymphom Grad II
C82.5	\< 4	Diffuses Follikelzentrumslymphom
C84.7	\< 4	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C91.30	\< 4	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.10	\< 4	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D46.6	\< 4	Myelodysplastisches Syndrom mit isolierter del(5q)-Chromosomenanomalie
D46.7	\< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D51.8	\< 4	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D69.58	\< 4	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
E11.20	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
F10.3	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F15.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F19.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I50.13	\< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I70.25	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I80.28	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J13	\< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.0	\< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.2	\< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.6	\< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J20.8	\< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.01	\< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 35 % und $\leq$ 50 % des Sollwertes
K22.5	\< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
K29.4	\< 4	Chronische atrophische Gastritis
K29.8	\< 4	Duodenitis
K30	\< 4	Funktionelle Dyspepsie
K31.1	\< 4	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.82	\< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenum mit Blutung
K51.3	\< 4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.5	\< 4	Linksseitige Kolitis
K55.1	\< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.22	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K64.1	\< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
K71.7	\< 4	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K72.0	\< 4	Akutes und subakutes Leberversagen
K74.3	\< 4	Primäre biliäre Zirrhose
K75.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K76.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.00	\< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.01	\< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.0	\< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.3	\< 4	Pseudozyste des Pankreas
K91.80	\< 4	Generalisierte Mukositis bei Immunkompromittierung
N18.4	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
R11	\< 4	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R50.80	\< 4	Fieber unbekannter Ursache
R74.0	\< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
S22.44	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
T85.74	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
A04.73	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile mit Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A08.0	\< 4	Enteritis durch Rotaviren
A08.2	\< 4	Enteritis durch Adenoviren
A08.3	\< 4	Enteritis durch sonstige Viren
A40.1	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A41.3	\< 4	Sepsis durch Haemophilus influenzae
A41.4	\< 4	Sepsis durch Anaerobier
A41.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A56.0	\< 4	Chlamydieninfektion des unteren Urogenitaltraktes

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
B00.8	\< 4	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
B02.7	\< 4	Zoster generalisatus
B18.2	\< 4	Chronische Virushepatitis C
B19.9	\< 4	Nicht näher bezeichnete Virushepatitis ohne hepatisches Koma
B25.0	\< 4	Pneumonie durch Zytomegalieviren
B25.80	\< 4	Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren
B25.88	\< 4	Sonstige Zytomegalie
B37.88	\< 4	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
B44.1	\< 4	Sonstige Aspergillose der Lunge
B59	\< 4	Pneumozystose
C18.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C25.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C50.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C67.7	\< 4	Bösartige Neubildung: Urachus
C67.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C81.1	\< 4	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C83.1	\< 4	Mantelzell-Lymphom
C84.5	\< 4	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.6	\< 4	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C90.30	\< 4	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.00	\< 4	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.10	\< 4	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.50	\< 4	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.00	\< 4	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D13.4	\< 4	Gutartige Neubildung: Leber
D32.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D37.0	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
D37.78	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D38.1	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D41.4	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Harnblase
D46.5	\< 4	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
D47.3	\< 4	Essentielle (hämorrhagische) Thrombozythämie
D48.4	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Peritoneum
D59.1	\< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D59.4	\< 4	Sonstige nicht-autoimmunhämolytische Anämien
D61.18	\< 4	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D64.9	\< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
D69.61	\< 4	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.13	\< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
D70.18	\< 4	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
D86.2	\< 4	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E05.4	\< 4	Hyperthyreosis factitia
E05.8	\< 4	Sonstige Hyperthyreose
E11.50	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.72	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E21.2	\< 4	Sonstiger Hyperparathyreoidismus
E44.1	\< 4	Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung
E53.8	\< 4	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E83.58	\< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E87.6	\< 4	Hypokaliämie
F10.6	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F32.1	\< 4	Mittelgradige depressive Episode
G20.11	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G40.1	\< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	\< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.4	\< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G72.1	\< 4	Alkoholmyopathie
I11.91	\< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.9	\< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.1	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I26.0	\< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I31.3	\< 4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I48.2	\< 4	Vorhofflimmern, permanent
I49.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I60.8	\< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
I62.01	\< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Subakut
I63.5	\< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I67.4	\< 4	Hypertensive Enzephalopathie
I70.23	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I71.02	\< 4	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I81	\< 4	Pfortaderthrombose
I83.0	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.2	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I85.9	\< 4	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I89.08	\< 4	Sonstiges Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
I95.1	\< 4	Orthostatische Hypotonie
I95.2	\< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
J01.4	\< 4	Akute Pansinusitis
J03.8	\< 4	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J10.1	\< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J14	\< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J15.1	\< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
J41.1	\< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J44.09	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.10	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \<35 % des Sollwertes
J44.11	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und \<50 % des Sollwertes
J44.12	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und \<70 % des Sollwertes
J96.01	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K06.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gingiva und des zahnlosen Alveolarkammes
K12.0	\< 4	Rezidivierende orale Aphthen
K22.0	\< 4	Achalasie der Kardialie
K22.3	\< 4	Perforation des Ösophagus
K28.0	\< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K29.2	\< 4	Alkoholgastritis
K29.3	\< 4	Chronische Oberflächengastritis
K31.5	\< 4	Duodenalverschluss
K31.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K40.30	\< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K50.0	\< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.82	\< 4	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K50.88	\< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.2	\< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K52.0	\< 4	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
K52.9	\< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.22	\< 4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K55.82	\< 4	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K56.0	\< 4	Paralytischer Ileus
K56.5	\< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.10	\< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K58.9	\< 4	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
K59.3	\< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K59.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K60.1	\< 4	Chronische Analfissur
K62.3	\< 4	Rektumprolaps
K62.4	\< 4	Stenose des Anus und des Rektums
K62.5	\< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K62.6	\< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.7	\< 4	Strahlenproktitis
K62.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.3	\< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.9	\< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K66.0	\< 4	Peritoneale Adhäsionen
K70.0	\< 4	Alkoholische Fettleber
K71.1	\< 4	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K71.9	\< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K80.10	\< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K82.1	\< 4	Hydrops der Gallenblase
K85.90	\< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K90.0	\< 4	Zöliakie
K91.2	\< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
L01.0	\< 4	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
L12.0	\< 4	Bullöses Pemphigoid
M06.80	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritiden: Mehrere Lokalisationen
M06.90	\< 4	Chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M13.17	\< 4	Monarthritiden, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M15.8	\< 4	Sonstige Polyarthrose
M35.3	\< 4	Polymyalgia rheumatica
M47.26	\< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M51.1	\< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.84	\< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M62.85	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N17.91	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N18.3	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N20.0	\< 4	Nierenstein
N40	\< 4	Prostatahyperplasie
N92.0	\< 4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
R00.1	\< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R07.3	\< 4	Sonstige Brustschmerzen
R10.0	\< 4	Akutes Abdomen
R10.1	\< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R29.1	\< 4	Meningismus
R40.1	\< 4	Sopor
R41.0	\< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R43.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Geruchs- und Geschmackssinnes
R51	\< 4	Kopfschmerz
R57.1	\< 4	Hypovolämischer Schock
R63.6	\< 4	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
R79.0	\< 4	Abnormer Mineral-Blutwert
R79.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
R93.3	\< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
S20.2	\< 4	Prellung des Thorax
S37.88	\< 4	Verletzung: Sonstige Beckenorgane
S42.45	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S72.2	\< 4	Subtrochantäre Fraktur
S80.0	\< 4	Prellung des Knies
T42.4	\< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
T46.4	\< 4	Vergiftung: Angiotensin-Konversionsenzym-Hemmer [ACE-Hemmer]
T78.3	\< 4	Angioneurotisches Ödem
T84.5	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T85.5	\< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T85.78	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
Z08.0	\< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z08.7	\< 4	Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung
Z09.0	\< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände
Z09.88	\< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände

### **B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632.0	1011	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-440.a	408	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	405	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-800.c0	286	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-930	252	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-225	242	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.7	184	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-222	171	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-620.00	156	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
9-984.8	147	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-831.0	139	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-444.7	138	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-469.d3	137	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
3-055	132	Endosonographie der Gallenwege
8-153	125	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-640	121	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-056	121	Endosonographie des Pankreas
1-440.9	118	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
5-469.e3	113	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-452.61	112	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
3-200	111	Native Computertomographie des Schädels
5-513.1	93	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-444.6	89	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-513.f0	76	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-513.21	72	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
9-984.9	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-650.1	65	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-843	54	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
5-452.62	53	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-424	52	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-513.b	52	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-482.01	49	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
8-152.1	45	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-513.20	44	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-900	44	Intravenöse Anästhesie
9-984.6	44	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-987.10	43	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-701	42	Einfache endotracheale Intubation
9-984.a	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-651	39	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-399.5	39	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterversweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-831.5	39	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-933	39	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-650.0	38	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
8-980.0	38	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-710	37	Ganzkörperplethysmographie
1-442.0	33	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
5-489.d	32	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
8-121	31	Darmspülung
1-631.0	30	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
3-034	29	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
5-429.a	29	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-449.d3	29	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
1-620.01	28	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-642	28	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-052	28	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-706	28	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-053	26	Endosonographie des Magens
1-853.2	25	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-207	24	Native Computertomographie des Abdomens
5-489.e	24	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-449.e3	22	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
8-800.g0	22	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-980.10	22	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-632.1	21	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
8-542.11	21	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
1-430.1	20	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-132.x	20	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
9-984.b	20	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-030	19	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-513.h0	19	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
3-202	18	Native Computertomographie des Thorax
8-771	17	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	17	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.2	17	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-779	16	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-812.50	16	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	16	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-987.11	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-844	15	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-13d.5	15	Urographie: Retrograd
8-542.13	15	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-812.60	15	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-98g.11	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-820	14	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-526.e1	14	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
1-631.1	13	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
5-429.d	13	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
8-144.0	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-855.80	13	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
1-941.0	12	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik ohne HLA-Typisierung
3-220	12	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-513.d	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
8-018.0	12	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-990	12	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
3-226	11	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-452.82	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-513.h1	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
8-148.0	11	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-855.82	11	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-919	11	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-98g.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-266.0	10	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-630.0	10	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
9-200.01	10	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
3-100.0	9	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-203	9	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-221	9	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-399.7	9	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-526.b	9	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
8-128	9	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
8-980.11	9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-425.3	8	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-426.3	8	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-773	8	Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment
3-05f	8	Transbronchiale Endosonographie
5-469.20	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
6-001.h6	8	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
8-812.61	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
1-620.0x	7	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-654.0	7	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-715	7	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-054	7	Endosonographie des Duodenums
5-429.e	7	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-433.21	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-511.11	7	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
6-006.13	7	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 45 mg bis unter 50 mg
8-132.3	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-137.00	7	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-810.w4	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-812.52	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.20	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
9-200.00	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
1-440.6	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-652.0	6	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-711	6	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-774	6	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
5-429.8	6	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-513.a	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-560.2	6	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
8-137.10	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-542.12	6	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-547.0	6	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-821.2	6	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
9-200.02	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
3-051	5	Endosonographie des Ösophagus
3-058	5	Endosonographie des Rektums
3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
3-223	5	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-607	5	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-825	5	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-311.1	5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-433.52	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-451.92	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-469.00	5	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-513.c	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.m0	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent
5-896.1g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-900.04	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-916.a1	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a3	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-005.d0	5	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
8-133.0	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-800.g1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-854.2	5	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-902	5	Balancierte Anästhesie
9-200.1	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-654.1	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
3-201	4	Native Computertomographie des Halses
3-205	4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-605	4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-800	4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.23	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-449.t3	4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-451.71	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.k3	4	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.t3	4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-513.5	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-514.53	4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-573.40	4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-850.b3	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-866.5	4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-896.18	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-98c.0	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
6-001.h3	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
6-001.h5	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
8-100.8	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-547.31	4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-800.0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.c2	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g2	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-855.81	4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-910	4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-987.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-204.2	\< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-430.2	\< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
1-442.2	\< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-464.00	\< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
1-635.0	\< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-635.1	\< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-652.1	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-661	\< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-845	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-854.6	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
3-137	\< 4	Ösophagographie
3-13c.1	\< 4	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
3-227	\< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-601	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
5-413.10	\< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-429.j1	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-452.60	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-455.41	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-469.80	\< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.j3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-471.0	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-526.f1	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-541.1	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.4	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
6-002.p6	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-006.12	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 40 mg bis unter 45 mg
8-100.6	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-132.2	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-144.1	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-190.20	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-542.21	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-542.23	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
8-640.0	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-713.0	\< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-800.f0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-810.w3	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-855.83	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.84	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-980.30	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98g.12	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-426.2	\< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-430.0	\< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea
1-432.00	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-445	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-447	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-559.4	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-610.0	\< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-641	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-643.3	\< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
1-694	\< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-791	\< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
3-05a	\< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-05c.0	\< 4	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal
3-600	\< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-604	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-299.2	\< 4	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-381.01	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-399.6	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.00	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-429.v	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen
5-433.20	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-449.73	\< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-469.s3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-490.1	\< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-511.01	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.31	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie
5-513.f1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-513.m1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents: Zwei Stents
5-524.00	\< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-526.a	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Dilatation
5-529.n3	\< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-529.p0	\< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents
5-892.0a	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-98c.2	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-016	\< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-020.x	\< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-137.01	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-176.0	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-190.21	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.5	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-390.0	\< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.x	\< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-543.11	\< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-640.1	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-716.00	\< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-800.c3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-803.2	\< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j6	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.j7	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.w6	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g
8-812.54	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-855.4	\< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-916.13	\< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den prävertebralen Ganglien (Plexus coeliacus, Plexus hypogastricus)
8-980.21	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-982.1	\< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-200.6	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
1-207.0	\< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-334.1	\< 4	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
1-426.1	\< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-426.7	\< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-440.7	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-460.2	\< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-480.5	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
1-490.6	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-491.0	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Hals
1-493.30	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-493.31	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.2	\< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-494.4	\< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-551.0	\< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-551.1	\< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
1-559.3	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-620.10	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-632.x	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-636.0	\< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-643.2	\< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
1-652.2	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoidoskopie
1-653	\< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-665	\< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
1-712	\< 4	Spiroergometrie
1-854.7	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-859.1	\< 4	Anderer diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
1-859.x	\< 4	Anderer diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-035	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-134	\< 4	Pharyngographie
3-13b	\< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13f	\< 4	Zystographie
3-228	\< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-613	\< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-802	\< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-821	\< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	\< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-828	\< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82x	\< 4	Anderer Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-990	\< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-320.0	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-340.0	\< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-377.30	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-380.02	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-380.70	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.72	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-380.80	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-380.84	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-380.a2	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-389.02	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-389.6x	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-395.01	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-397.61	\< 4	Anderer plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
5-401.10	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.50	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-402.4	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-429.7	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-429.u	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-430.0	\< 4	Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen
5-431.0	\< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-431.21	\< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-433.0	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-437.51	\< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Dünndarminterposition, mit Reservoirbildung: Ohne Lymphadenektomie
5-447.7	\< 4	Revision nach Magenresektion: Revision eines Dünndarm-Interponates oder einer Roux-Y-Anastomose
5-448.00	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.22	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-449.50	\< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.h3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-450.0	\< 4	Inzision des Darmes: Duodenum
5-452.63	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.65	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.71	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.72	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.92	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-454.10	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.20	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.60	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.02	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.21	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozökalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.62	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.71	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.30	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-463.10	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
5-465.1	\< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-469.03	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.10	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.11	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.21	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.70	\< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.c3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.h3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-470.0	\< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-482.30	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal
5-482.51	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-484.31	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.32	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-489.g0	\< 4	Andere Operation am Rektum: Einlegen oder Wechsel einer Prothese, endoskopisch: Selbstexpandierend
5-490.0	\< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-492.00	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-492.01	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-493.0	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-493.2	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-501.00	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-505.1	\< 4	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-511.02	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.21	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.3	\< 4	Cholezystektomie: Erweitert
5-511.42	\< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-513.22	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.42	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Radiofrequenzablation
5-513.k	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie
5-514.p3	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-514.x1	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Laparoskopisch
5-524.2	\< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-526.5	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Drainage
5-529.bx	\< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-529.p1	\< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-529.p2	\< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-538.a	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-541.0	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.3	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-542.2	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-543.20	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-543.42	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-543.x	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-545.0	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-545.1	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.3	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-549.x	\< 4	Andere Bauchoperationen: Sonstige
5-570.4	\< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-572.0	\< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-572.1	\< 4	Zystostomie: Perkutan
5-652.60	\< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.30	\< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-780.9w	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
5-788.60	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-790.5f	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-850.63	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterarm
5-850.66	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-850.b6	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
5-850.d3	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm
5-864.5	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.4	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-865.6	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-865.8	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-892.06	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-892.0g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-895.0b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.07	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.0f	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.0g	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.1c	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.2g	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-898.5	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.08	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.18	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-900.1b	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
6-001.92	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 3,5 mg bis unter 4,5 mg
6-001.97	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 8,5 mg bis unter 9,5 mg
6-001.98	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 9,5 mg bis unter 10,5 mg
6-001.h4	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
6-001.k8	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.24	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 400 Mio. IE bis unter 500 Mio. IE
6-002.p2	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p4	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.p5	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p7	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.pd	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pf	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-004.53	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
6-005.06	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
6-005.07	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg
6-007.e0	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 1.400 mg bis unter 2.100 mg
6-007.e2	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 2.800 mg bis unter 3.500 mg
6-007.e3	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 3.500 mg bis unter 4.200 mg
6-007.m1	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg
8-017.1	\< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-018.1	\< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-018.2	\< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-100.4	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
8-102.3	\< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Schulter, Rumpf und Gesäß
8-120	\< 4	Magenspülung
8-123.1	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-132.1	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-146.0	\< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-154.3	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Pankreas
8-159.0	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln
8-176.2	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-179.x	\< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-192.3f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel
8-542.14	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 4 oder mehr Medikamente
8-542.62	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 6 Tage: 2 Medikamente
8-542.71	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 7 Tage: 1 Medikament
8-543.12	\< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-543.52	\< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente
8-607.3	\< 4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines über Biofeedback kontrollier- und steuerbaren Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-800.c4	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.f1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-800.g5	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g7	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g9	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 14 bis unter 16 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j8	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g
8-810.j9	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-810.ja	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 7,0 g bis unter 8,0 g
8-810.jd	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
8-810.w2	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-810.w5	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g
8-810.w7	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
8-812.57	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE
8-812.62	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-812.63	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE
8-836.0s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel
8-836.ma	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.nw	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 28 oder mehr Metallspiralen
8-840.0s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-925.01	\< 4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
8-925.03	\< 4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung) und mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
8-932	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.40	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-980.41	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.51	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-980.60	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-982.0	\< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.13	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage

### B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

### B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.2	417	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	146	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-444.6	48	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-650.1	24	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-452.62	23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-650.0	10	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-452.60	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.61	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.71	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.72	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  Nein  
stationäre BG-Zulassung  Nein

## B-[10].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	10,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	10,37	
Fälle je VK/Person	201,25361	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,41	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	4,61	
Fälle je VK/Person	452,71149	

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

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	37,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,11	
Ambulante Versorgung	0	keine Angabe möglich
Stationäre Versorgung	37,35	
Fälle je VK/Person	55,87684	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,21	



Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,21
Fälle je VK/Person	1724,79338

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,70
Fälle je VK/Person	1227,64705

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,92
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,92
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,92
Fälle je VK/Person	2268,47826

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

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP20	Palliative Care	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0



Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0



---

Fälle je VK/Person	0,00000
--------------------	---------

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

## Teil C - Qualitätssicherung

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

#### **C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate**

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	349	100,00	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	169	100,00	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	4	100,00	
Herzschrittmacher-Implantation	15	100,00	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	189	100,00	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	123	100,00	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	120	100,00	
Knieendoprothesenversorgung	145	100,00	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	8	100,00	
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	264	100,00	

### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]

Qualitätsindikator	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52307</b>
Leistungsbereich	Austausch des Herzschrittmacher-Gehäuses (Aggregat)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,12
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 / 98,22
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	14 / 14
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2194</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH



---

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	23 / 0 / 1,12
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 / 3,29
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



Qualitätsindikator	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52311</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,44
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,36 / 1,53
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	15 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 20,39
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52305</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH



Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,66 / 95,81
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	57 / 56
Rechnerisches Ergebnis	98,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,71 / 99,69
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



Qualitätsindikator	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54140</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,55
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,46 / 98,64
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	15 / 15
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,61 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisations-therapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



Qualitätsindikator	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52139</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	89,25
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,04 / 89,45
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	19 / 16
Rechnerisches Ergebnis	84,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,43 / 94,48
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54141</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein



Einheit	%
Bundesergebnis	96,85
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,72 / 96,98
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	15 / 15
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,61 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> . Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2195</b>



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 / 1,19
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	23 / 0 / 0,1
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 / 36,04
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51191</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 / 1,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	15 / 0 / 0,13
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 22,76
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten**

**Kennzahl-ID**

**54143**



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,57
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,48 / 1,66
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	15 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 20,39
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisations-therapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54142</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,13
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 / 0,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	15 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 20,39
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> . Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen



Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54004</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,81
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,72 / 95,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	161 / 160
Rechnerisches Ergebnis	99,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,57 / 99,89
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54016</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,51
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,46 / 1,57
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54017</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,84 / 6,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54018</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,45 / 4,79
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	85 / 5
Rechnerisches Ergebnis	5,88



Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,54 / 13,04
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54010</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,10
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 / 98,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	89 / 88



Rechnerisches Ergebnis	98,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,91 / 99,80
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> . Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54012</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	



Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 1,02
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	149 / 14 / 10,75
Rechnerisches Ergebnis	1,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,79 / 2,10
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54019</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,35
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 / 2,42
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	90 / 4
Rechnerisches Ergebnis	4,44
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,74 / 10,88
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .



Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.  
Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54013</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,21
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 / 0,23
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**

**Kennzahl-ID**

**10271**

Leistungsbereich

Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks



---

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 / 1,14
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	172 / 11 / 2,98
Rechnerisches Ergebnis	3,69
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,92 / 6,32
Ergebnis im Berichtsjahr	A41
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Es handelt sich hierbei um Vorgänge des Jahres 2017. Die Einzelfallanalysen sind erfolgt. Der Strukturierte Dialog war zum Zeitpunkt der Erstellung des Qualitätsberichtes 2018 noch nicht abgeschlossen.



Qualitätsindikator	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54001</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,13
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,05 / 97,20
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	90 / 89
Rechnerisches Ergebnis	98,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,97 / 99,80
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54002</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,36
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,99 / 92,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	19 / 17
Rechnerisches Ergebnis	89,47
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,61 / 97,06
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand</b>
---------------------------	---



<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54003</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	13,75
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,48 / 14,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	85 / 6
Rechnerisches Ergebnis	7,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,28 / 14,56
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54127</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI



Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 / 0,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	127 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 2,94
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54128</b>



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,79
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,76 / 99,81
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	124 / 124
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,61 / 100
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)</b>
---------------------------	--



<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50481</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,24
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 / 3,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	14 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 21,53
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



Qualitätsindikator	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54020</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,82
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,75 / 97,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	122 / 116
Rechnerisches Ergebnis	95,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,68 / 97,73
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54021</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,43



Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,17 / 96,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 8
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54022</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,31
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,87 / 93,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	14 / 14
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden 54026
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54026</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,92
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,79 / 93,04
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	131 / 122
Rechnerisches Ergebnis	93,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,46 / 96,34
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	



Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl.  
Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden.  
Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21\\_Qb-R\\_Freigabe-IQTIG-Bericht\\_Kennzahlen\\_inkl-Anlagen.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf). Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54028</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 / 0,95
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	139 / 0 / 0,80
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 4,65
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)**

**Kennzahl-ID**

**54123**



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,40
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,35 / 1,46
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	131 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 2,85
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54124</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI



Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 / 1,10
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54125</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein



Einheit	%
Bundesergebnis	4,59
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,25 / 4,96
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	14 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 21,53
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10211</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI



---

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	7,64
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,23 / 8,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	6 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 39,03
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51906</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 / 1,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	134 / 0 / 0,79
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 4,74
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



#### Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.



Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden:  
<https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>60683</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	12,24
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,01 / 13,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> .



Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>60684</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,97
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,05 / 12,96
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> .

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>60686</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	20,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,39 / 20,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>60685</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,14
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,25
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	45 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 7,87
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>612</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	88,28
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,96 / 88,59
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	38 / 37
Rechnerisches Ergebnis	97,37
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,51 / 99,53
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheeter</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52283</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,47
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,38 / 2,56
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12874</b>



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,22
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,11 / 1,33
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	22 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 14,87
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



#### Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen**

**Kennzahl-ID**

**2005**



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 / 98,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	349 / 349
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,91 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,25
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 / 97,56



Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	10 / 10
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,10
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 / 95,18
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	295 / 293
Rechnerisches Ergebnis	99,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,56 / 99,81
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2013</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,87
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 / 93,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	174 / 170
Rechnerisches Ergebnis	97,70
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,24 / 99,10
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert



Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,56
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 / 95,66
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	207 / 207
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,18 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 / 96,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	341 / 340
Rechnerisches Ergebnis	99,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,36 / 99,95
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert



Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	349 / 44 / 47,83
Rechnerisches Ergebnis	0,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,70 / 1,20
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**

**Kennzahl-ID**

**2006**



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,54
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 / 98,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	339 / 339
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,88 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54050</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,34
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,16 / 95,52



Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	111 / 111
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,65 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54029</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,27



Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 / 1,36
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	123 / 5
Rechnerisches Ergebnis	4,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,75 / 9,16
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54030</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	14,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,85 / 14,40



Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	123 / 6
Rechnerisches Ergebnis	4,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,25 / 10,23
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54033</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 / 1,05



Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	80 / 26 / 12,53
Rechnerisches Ergebnis	2,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,48 / 2,77
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54040</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 / 0,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 / 5,58
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54042</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 / 1,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	123 / 8 / 10,67
Rechnerisches Ergebnis	0,75
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 / 1,42
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54046</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH



Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	123 / 10 / 5,08
Rechnerisches Ergebnis	1,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,08 / 3,47
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>



Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.  
Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2163</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,09
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 / 0,19
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



#### Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert**

**Kennzahl-ID**

**51846**



Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,46
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,34 / 97,57
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	6 / 6
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51847</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH



Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,44
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,23 / 96,63
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52268</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein



Einheit	%
Bundesergebnis	13,12
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,86 / 13,38
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Für diesen Indikator wurde kein Referenzbereich definiert, sodass kein Strukturierter Dialog durchgeführt und somit keine Bewertung der Standorte vorgenommen wurde. Hintergrund ist, dass derzeit noch keine Kenntnisse eines validen Referenzbereichs im Zusammenhang mit den einfließenden Faktoren für Deutschland vorliegen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52279</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,94
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,76 / 98,10



Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet  
(Fallzahl)

Rechnerisches Ergebnis

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

Ergebnis im Berichtsjahr

N01

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen  
Berichtsjahr

Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.  
Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52330</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,27
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 / 99,38
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	



#### Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50719</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,20 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,42 / 6,71
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage</b>
---------------------------	--



<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51370</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,36 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,85 / 4,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	6 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 39,03
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Werden Operationen häufig innerhalb der ersten 7 Tage nach der Diagnose durchgeführt, könnte dies u. a. darauf hindeuten, dass die Möglichkeit der Selbstinformation, der Zweitmeinung, der ärztlichen Aufklärung und der Einbeziehung von Patientinnen und Patienten in notwendige Entscheidungen zeitlich nicht voll ausgeschöpft werden konnte. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	12863 / 48 / 59,91
Rechnerisches Ergebnis	0,80
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 / 1,06
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 / 0,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	12863 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 0,03
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11704</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,99 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 / 1,08
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 / 3,57
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

**Qualitätsindikator**

**Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)**

**Kennzahl-ID**

**51443**



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,51
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,12 / 99,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11724</b>



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 / 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 / 4,24
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	



Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl.  
Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden.  
Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21\\_Qb-R\\_Freigabe-IQTIG-Bericht\\_Kennzahlen\\_inkl-Anlagen.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf). Bei dieser Transparenzkennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Transparenzkennzahl. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Ergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Ergebnis der Transparenzkennzahl einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Entwicklung der Transparenzkennzahlen als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51437</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,51
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 / 98,88
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	46 / 46
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,29 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51445</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,71
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,28 / 2,29
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	



Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21\\_Qb-R\\_Freigabe-IQTIG-Bericht\\_Kennzahlen\\_inkl-Anlagen.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf). Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51448</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,95
Referenzbereich (bundesweit)	



Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 / 3,67
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> . Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51860</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	TKez



Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,69
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 / 4,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> . Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind</b>
---------------------------	--



<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51859</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,03
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,70 / 3,40
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: <a href="https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf</a> . Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51873</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 / 1,12
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 / 6,19
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51865</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 / 1,15
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	50 / 0 / 0,27
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 13,16
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	



Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl.  
Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden.  
Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21\\_Qb-R\\_Freigabe-IQTIG-Bericht\\_Kennzahlen\\_inkl-Anlagen.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf). Bei dieser Transparenzkennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Transparenzkennzahl. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Ergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Ergebnis der Transparenzkennzahl einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Entwicklung der Transparenzkennzahlen als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, erlitten einen Schlaganfall oder sind während der Operation verstorben. Bei der Operation wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52240</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,60
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,90 / 10,96
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .



Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>603</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,96
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 / 99,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	39 / 38
Rechnerisches Ergebnis	97,44
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,82 / 99,55
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen



Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>605</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,23
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,44
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	39 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 8,97
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	



Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21\\_Qb-R\\_Freigabe-IQTIG-Bericht\\_Kennzahlen\\_inkl-Anlagen.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf). Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>606</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,74
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,08 / 3,59



Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet  
(Fallzahl)

Rechnerisches Ergebnis

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

Ergebnis im Berichtsjahr

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen  
Berichtsjahr

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21\\_Qb-R\\_Freigabe-IQTIG-Bericht\\_Kennzahlen\\_inkl-Anlagen.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf). Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>604</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein



Einheit	%
Bundesergebnis	99,80
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,68 / 99,87
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	30 / 30
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,65 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

### **Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Leistungsbereich: Cholezystektomie-Operationen (Endoskopisch)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Wundinfektion



**Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Ergebnis: 0 von 81

Messzeitraum: 2018

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Carotis-Gabel-Rekonstruktion-Operationen

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Wundinfektion

Ergebnis: 0 von 18

Messzeitraum: 2018

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Cholezystektomie-Operationen (offen)

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Wundinfektion

Ergebnis: 0 von 8

Messzeitraum: 2018

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

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

**C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	13	Keine Ausnahme (MM05)	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	127	Keine Ausnahme (MM05)	

**C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**

Leistungsbereich	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	13
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	9
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja



Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	127
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	126
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	94
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	44
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	41

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