

2017

# STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT



gem. § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das Berichtsjahr 2017

ST. IRMGARDIS-KRANKENHAUS  
SÜCHTELN



Eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2017**

## **St. Irmgardis-Krankenhaus Viersen- Süchteln GmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.0 am 02.04.2019 um 12:58 Uhr erstellt.

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

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

## **Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	5
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	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-10 Gesamtfallzahlen	12
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	13
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-12.1 Qualitätsmanagement	17
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	18
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	20
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	22
A-13 Besondere apparative Ausstattung	23
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	24
B-[1].1 Geriatrie	24
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	24
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	25
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	35
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	35
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B-[1].11 Personelle Ausstattung	35
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	35
B-11.2 Pflegepersonal	36
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	37

B-[2].1 Klinik für Handchirurgie / plastische Chirurgie	38
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	38
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	38
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	39
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	42
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	66
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	68
B-[2].11 Personelle Ausstattung	68
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	68
B-11.2 Pflegepersonal	69
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	70
B-[3].1 Klinik für Innere Medizin	71
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	71
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	71
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	72
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	72
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	73
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	82
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	90
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	94
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	95
B-[3].11 Personelle Ausstattung	95
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	95
B-11.2 Pflegepersonal	96
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	97
B-[4].1 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	98
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	98
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	98
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	98
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	98
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	98
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	98
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	98
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	99
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	99
B-[4].11 Personelle Ausstattung	99

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	99
B-11.2 Pflegepersonal	99
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	100
B-[5].1 Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie sowie Orthopädie / Unfallchirurgie und Proktologie	101
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	101
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	101
B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	102
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	102
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	102
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	110
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	129
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	141
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	142
B-[5].11 Personelle Ausstattung	142
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	142
B-11.2 Pflegepersonal	142
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	143
Teil C - Qualitätssicherung	144
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	144
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	144
C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	145
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	198
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	198
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	198
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	199
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	199
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	199

# Einleitung

## Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Eingang Klinik*

## Einleitungstext

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

mit dem vorliegenden Qualitätsbericht für das Jahr 2017 möchten wir unseren Patientinnen und Patienten, unseren Geschäftspartnern, den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, den Einweisern und allen am Gesundheitswesen Interessierten die St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln vorstellen. Als caritative Einrichtung arbeiten wir nach christlichen Idealen, zum Wohle der uns anvertrauten Patienten, mit engagiertem und geschultem Personal. Wir sind bestrebt, unseren Patienten den Aufenthalt so angenehm und so kurz wie möglich zu gestalten. Wir möchten, dass unsere Patienten sich bei uns wohlfühlen und wollen in unserem Haus eine Atmosphäre schaffen, in der unsere Patienten sich jederzeit gut aufgehoben fühlen. Durch qualifizierte, engagierte Mitarbeiter in allen Bereichen des St. Irmgardis-Krankenhauses Süchteln wollen wir Ihre Erwartungen an die Versorgung im St. Irmgardis-Krankenhaus bestmöglich erfüllen.

Träger des St. Irmgardis-Krankenhauses ist die St. Irmgardis-Krankenhauses Süchteln GmbH. Der Mehrheitsgesellschafter der GmbH ist mit einem Anteil von 51 % die St. Franziskus-Stiftung Münster. Die St. Franziskus-Stiftung Münster ist die größte konfessionelle Krankenhausgruppe in Nordwestdeutschland. Sie richtet sich nach modernen Managementkonzepten und verfolgt gemeinnützige Zwecke. Mit Sitz in Münster trägt die Stiftung Verantwortung für 15 Krankenhäuser, sowie für neun Behinderten- und Senioreneinrichtungen in der Region Münster, im Rheinland und in Bremen. Darüber hinaus hält sie mittelbar Beteiligungen an ambulanten Rehabilitationszentren, Pflegediensten und Hospizen. Ein weiterer Gesellschafter ist die

benachbarte GmbH des Allgemeinen Krankenhauses Viersen mit einem Anteil von 49 %. Die St. Franziskus-Stiftung ist wiederum mit einem Anteil von 25 % als Gesellschafterin an der AKH Viersen GmbH beteiligt.

Im St. Irmgardis-Krankenhaus arbeiten wir kontinuierlich daran, den Aufenthalt für unsere Patienten so komfortabel wie möglich zu machen. Unser Ziel ist es hierbei, mithilfe einer kollegialen Zusammenarbeit zwischen allen Abteilungen - sei es Geriatrie, Anästhesie oder Chirurgie - ein optimales Ergebnis für den Patienten zu schaffen, ganz gleich, ob unsere Patienten im Rahmen einer ambulanten oder stationären Behandlung bei uns sind.

Zum St. Irmgardis-Krankenhaus gehören aktuell sechs Fachabteilungen:

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie (Chefarzt Dr. med. Kai Platte),

die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Chefarzt Dr. med. Christian Maciey),

die Klinik für Handchirurgie, Plastische und Ästhetische Chirurgie (Chefärztin Dr. med. Valérie Stephan),

die Klinik für Innere Medizin (Chefarzt Dr. med. Ulrich Bauser),

die Klinik für Geriatrie (Chefarzt Hanns-Peter Klasen)

sowie die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

#### **Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	Stefan Klintsaris
Position	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	02162 / 899 - 615
Fax	
E-Mail	stefan.klintsaris@rrz-meerbusch.de

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

Name	Dr. Conrad Middendorf Dr. Thomas Axer
Position	Geschäftsführer
Telefon.	02162 / 899 - 201
Fax	02162 / 899 - 211
E-Mail	verwaltung@st-irmgardis.de

#### **Weiterführende Links**

URL zur Homepage	<a href="http://www.st-irmgardis.de/de/startseite.html">http://www.st-irmgardis.de/de/startseite.html</a>
Weitere Links:	<ul style="list-style-type: none"><li>◦ <a href="http://www.st-franziskus-stiftung.de/die-stiftung/die-stiftung.html">http://www.st-franziskus-stiftung.de/die-stiftung/die-stiftung.html</a> ( Homepage FRANZISKUS STIFTUNG )</li></ul>

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name:	St. Irmgardis-Krankenhaus Viersen-Süchteln GmbH
Institutionskennzeichen:	260511417
Standortnummer:	00
Hausanschrift:	Tönisvorster Str. 26 41749 Viersen-Süchteln
Postanschrift:	Tönisvorster Str. 26 41749 Viersen-Süchteln
Internet	<a href="http://www.st-irmgardis.de/de/startseite.html">http://www.st-irmgardis.de/de/startseite.html</a>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Kai Platte	Chefarzt	02162 / 899 - 401	02162 / 899 - 403	dr.platte@st-irmgardis.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Clemens Roeling	Pflegedirektor	02162 / 899 - 620	02162 / 899 - 211	clemens.roeling@st-irmgardis.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Thomas Becker	Kaufmännischer Direktor	02162 / 899 - 200	02162 / 899 - 211	verwaltung@st-irmgardis.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln GmbH
Art:	freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Konsiliarisch
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Über eine Mitarbeiterin der Klinik werden regelmäßige Kurse angeboten.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	In Kooperation mit der Reha Viersen.
MP06	Basale Stimulation	Basale Stimulation wird in der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege unterrichtet.

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Über die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes werden die entsprechenden Versorgungsformen in Absprache mit den Patienten/Angehörigen besprochen.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Grundsätze zur Begleitung von Sterbenden sind von unserem Ethikkomitee erarbeitet und freigegeben worden.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	z. B. Ernährungsberatung bei Diabetikern oder Anleiten zur selbstständigen Insulininjektion
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Für die Patienten steht eine gelernte Diabetesberaterin zur Verfügung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V (Rahmenvertrag Entlassmanagement) findet Anwendung und sorgt für eine lückenlose Anschlußversorgung nach dem stationären Aufenthalt.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	In Kooperation mit der Reha Viersen.
MP21	Kinästhetik	Eine Mitarbeiterin der Klinik ist als Kinästhetiktrainerin ausgebildet. Es finden regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen zum Thema statt.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Es werden zu diesem Thema regelmäßig Fortbildungen angeboten
MP24	Manuelle Lymphdrainage	In Kooperation mit der Reha Viersen.
MP26	Medizinische Fußpflege	Bei Bedarf und auf Wunsch des Patienten wird eine geprüfte Podologin für unsere Patienten beauftragt.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Konsiliarisch
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	In Kooperation mit der Reha Viersen.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Es werden Raucherentwöhnungskurse angeboten.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Konsiliarisch
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	In Kooperation mit der Reha Viersen.
MP37	Schmerztherapie/-management	Die Schmerztherapie ist in den Abteilungen standardisiert. Speziell dafür ausgebildetes Personal wird dafür eingesetzt.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z. B. Ernährungsberatung bei Diabetikern oder Anleiten zur selbstständigen Insulininjektion
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Konsiliarisch

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
MP45	Stomatherapie/-beratung	In der Stomatherapie und -beratung arbeiten wir mit umliegenden Sanitätshäusern zusammen
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Konsiliarisch
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In der Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik arbeiten wir mit ortsansässigen Sanitätshäusern zusammen.
MP51	Wundmanagement	Die Wundversorgung ist in den Abteilungen standardisiert. Speziell dafür ausgebildetes Personal wird dafür eingesetzt.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	In Kooperation mit der Reha Viersen.
MP63	Sozialdienst	In Kooperation sind für alle Belange (Entlassmanagement, Beratung in Sozialfragen, usw.) Mitarbeiterinnen vor Ort ansprechbar.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Über die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes werden die entsprechenden Versorgungsformen in Absprache mit den Patienten/Angehörigen geplant und vorbereitet.

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

<b>Nr.</b>	<b>Leistungsangebot</b>	<b>Zusatzangaben</b>	<b>URL</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			In fast allen stationären Bereichen sind Räume der Begegnung vorhanden.
NM02	Ein-Bett-Zimmer			Kann auf Wunsch des Patienten im Wahlleistungsbereich in Anspruch genommen werden.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Kann auf Wunsch des Patienten im Wahlleistungsbereich in Anspruch genommen werden.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Nach vorheriger Vereinbarung möglich.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			Kann auf Wunsch des Patienten im Wahlleistungsbereich in Anspruch genommen werden.

<b>Nr.</b>	<b>Leistungsangebot</b>	<b>Zusatzangaben</b>	<b>URL</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Kann auf Wunsch des Patienten im Wahlleistungsbereich in Anspruch genommen werden.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		Sind in allen Patientenzimmern vorhanden.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		Ist in den Wahlleistungszimmern vorhanden.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		Ist in allen Patientenzimmern möglich.
NM18	Telefon am Bett	2,50 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,00 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		Ist in allen Patientenzimmern möglich.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Ist in den Wahlleistungszimmern und den geriatrischen Stationen vorhanden.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0 EUR pro Stunde (max) 0 EUR pro Tag		Gegenüber vom Haupteingang stehen klinikeigene Parkplätze zur Verfügung. Teils auf 2 Stunden begrenzt, teil frei verfügbar.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kümmern sich haupt- und ehrenamtlich um unsere Patienten.
NM42	Seelsorge			Für die seelsorgerische Begleitung der Patienten und Angehörigen stehen ein hauptamtlicher Seelsorger und ehrenamtliche Helfer zur Verfügung.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Regelmäßig finden für Patienten und Interessierte Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Krankheitsbildern statt.
NM63	Schule im Krankenhaus			Das St. Irmgardis-Krankenhaus unterhält eine eigene Krankenpflegeschule.
NM65	Hotelleistungen			Kann auf Wunsch des Patienten im Wahlleistungsbereich in Anspruch genommen werden.
NM67	Andachtsraum			Die Kapelle des Krankenhauses ist täglich geöffnet. An jedem Sonntag wird auf Wunsch die Kommunion in den Krankenzimmern verteilt. Jeden Montag findet um 08:00 Uhr eine heilige Messe in der Kapelle statt.
NM68	Abschiedsraum			Als christliches Krankenhaus ist der Umgang mit dem Sterbeprozess ein wichtiger Bestandteil unserer täglichen Arbeit. Neben dem Einsatz unserer Mitarbeiter ermöglichen wir über die entsprechenden räumlichen Voraussetzungen den Angehörigen einen würdevollen Abschied.

### A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Im Neubau sind allen drei Stationen (Geriatric/Wahlleistung) entsprechend ausgestattet.

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Im Neubau sind allen drei Stationen (Geriatric/Wahlleistung) entsprechend ausgestattet.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	Auf allen Ebenen sind rollstuhlgerechte Nasszellen vorhanden.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Alle Stationen des Neubaus (Geriatric) sind entsprechend eingerichtet.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Überlänge ja, max. Belastung 210 Kg. Nach vorheriger Absprache können spezielle Betten angefordert werden.
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Ja, werden bei Bedarf sofort bestellt.
BF24	Diätetische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Durch Mitarbeiter verschiedener Nationalitäten (Englisch, Türkisch, Polnisch, Französisch, Bosnisch, Serbokroatisch, Russisch, Niederländisch, Tschechisch, Persisch (und Dari), Italienisch, Ungarisch, Arabisch, Kurdisch, Rumänisch, Spanisch, Griechisch) steht ein Dolmetscherdienst zur Verfügung.

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	40 Ausbildungsplätze

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	160
-------------------	-----

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:	6038
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	17223

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	34,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,24
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	2,95
Ambulante Versorgung	5,39
Stationäre Versorgung	28,8

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	21,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,52
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	2,95
Ambulante Versorgung	3,6
Stationäre Versorgung	17,87
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

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

Anzahl Personen	0
-----------------	---

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

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

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

### A-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	93,61
----------------------------	-------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	93,61
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	93,61

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,73
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,73

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,00

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,99
----------------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,99
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,15
Stationäre Versorgung	2,84

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,23

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,96
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	1,96

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	2,13
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,13
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,25
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	7,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	7,3
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,3
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	1,81
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,81
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,28
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,28
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,28
Kommentar/ Erläuterung	

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

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,94
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,94
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,59
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,59
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik (SP61)</b>
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Stefan Klintsaris
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragter / Qualitätskennzahlen bewerten, Audits durchführen, Zertifizierung vorbereiten, Projekte begleiten
Telefon	02162 899 615
Fax	
E-Mail	stefan.klintsaris@rrz-meerbusch.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Direktorium, Mitarbeitervertretung, Mitarbeiter, Qualitätsmanagementbeauftragter
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

#### 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 – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
--	--

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Rahmenkonzept Risikomanagement der St. Franziskus-Stiftung Münster 2015-11-11
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Versorgung von medizinischen Notfällen 2016-02-29
RM05	Schmerzmanagement	Leitlinie Schmerzmanagement (abteilungsspezifisch) 2015-11-13
RM06	Sturzprophylaxe	Verfahrensanweisung Sturzprophylaxe 2014-01-16
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Pflegerisches Dekubituskonzept 2017-08-18

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Im Rahmen einer Verfahrensweisung ist der rechtliche Umgang zum Thema stiftungsweit geregelt. Weitere Formulare sorgen für eine entsprechende Dokumentation. 2016-06-27
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Organisationshandbuch Medizinprodukte 2016-12-20
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Andere: Im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Strategie- und Teamsitzungen werden die Qualitätsindikatoren aller Abteilungen aus Routinedaten gesichtet und bewertet.
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Arbeitsanweisung Patientendokumentation. Die Medikamentengabe erfolgt dokumentiert nach dem 4-Augen-Prinzip. Eine neu erarbeitete Verfahrensweisung (Umgang mit Medikamenten) befasst sich mit allen Aspekten von der Bestellung bis zur Verabreichung. 2017-09-03
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Zu der OP-Checkliste gibt es noch eine weitere Kontrolle an der OP-Schleuse. Dort werden nochmals alle Unterlagen geprüft. 2015-05-12
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Klinikweit werden Patienten zusätzlich zum Namen über Patientenarmbänder identifiziert. Vor Beginn einer Operation werden zwischen Operateur und Anästhesist nochmals die Daten des Patienten und die geplante Operation abgeglichen. 2016-12-22
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	In den Abteilungen gibt es Standards zur postoperativen Versorgung der Patienten. 2017-09-19
RM18	Entlassungsmanagement	Ein Rahmenkonzept Entlassmanagement beinhaltet alle gesetzlichen und stiftungsweit (FRANZISKUS STIFTUNG) gültigen Aspekte einer auf den Patienten abgestimmten Entlassung. 2017-10-01

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtung-internen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	In der Klinik werden Patientenarmbänder (Vermeidung einer Patientenverwechslung) und eine OP-Checkliste zur Erhöhung der Patientensicherheit genutzt. Ein CIRS-Meldesystem ist etabliert und eingehende Meldungen werden zeitnah von einem Team bearbeitet.

### Einrichtunginterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsimpertes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2014-12-10
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf

### Einrichtungübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem
EF06	CIRS NRW (Ärztckammern Nordrheiu und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrheiu-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrheiu und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pfliegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	In Kooperation beratend.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	5	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		quartalsweise

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Kai Platte
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt und ärztl. Direktor
Telefon	02162 899 401
Fax	02162 899 403

**A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene****A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

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 Antibiotikaphylaxe 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?  ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen 26 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden?  Ja

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen 84 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?  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 ([www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html))?  ja

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).  ja

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

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter 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
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS <input checked="" type="checkbox"/> OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	EUR safty healthnet	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Über den Postweg und die Patientenbefragungsbögen möglich.</li> </ul>
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>In 2017 wurde der Patientenbefragungsbogen umfangreich überarbeitet. Ein regelmäßiges Reporting und zeitnahe Reaktion auf die Ergebnisse erfolgt in den etablierten Gremien.</li> </ul>
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Clemens Roeling	Pflegedirektor	02162 899 620		CRoeling.SIS@st-irmgardis.de

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Gerd Neeten	Patientenfürsprecher	02162 7428		gerdneeten@web.de

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	In Kooperation mit einer Praxis am Ort.

<b>Nr.</b>	<b>Vorhandene Geräte</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>	<b>24h</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Nein	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	In Kooperation mit dem AKH Viersen.
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Ja	

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

### B-[1].1 Geriatrie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Geriatric
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Tönisvorster Str. 26	41749 Viersen-Süchteln	<a href="http://www.st-irmgardis.de/unsere-kompetenzen/geriatrie/willkommen/">http://www.st-irmgardis.de/unsere-kompetenzen/geriatrie/willkommen/</a>

#### Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Peter Klasen	Chefarzt	02162 / 899 - 381	02162 / 899 - 359	geriatrie@st-irmgardis.de

### B-[1].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:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI00	Alterstraumazentrum mit zwei kooperierenden Kliniken. Aufbau eines eigenen Zentrums für Alterschirurgie.	
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	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VI35	Endoskopie	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VR10	Computertomographie (CT), nativ	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	In Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	998
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72.1	91	Pertrochantäre Fraktur
R26.8	88	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S72.0	75	Schenkelhalsfraktur
R26.3	35	Immobilität
I70.2	31	Atherosklerose der Extremitätenarterien
S22.0	31	Fraktur eines Brustwirbels
I63.8	28	Sonstiger Hirninfarkt
S32.0	28	Fraktur eines Lendenwirbels
S32.1	27	Fraktur des Os sacrum
S42.2	26	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
I50.1	21	Linksherzinsuffizienz
S32.5	18	Fraktur des Os pubis
I50.0	16	Rechtsherzinsuffizienz
J18.9	13	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.1	10	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
M16.1	9	Sonstige primäre Koxarthrose
R29.6	9	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S32.8	9	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S52.5	9	Distale Fraktur des Radius
S72.2	9	Subtrochantäre Fraktur
M17.1	8	Sonstige primäre Gonarthrose
S22.4	8	Rippenserienfraktur
M54.4	7	Lumboischialgie
M80.8	7	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
N39.0	7	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S42.3	7	Fraktur des Humerusschaftes
S72.4	6	Distale Fraktur des Femurs
I25.1	5	Atherosklerotische Herzkrankheit
I63.5	5	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
M48.0	5	Spinal(kanal)stenose
T84.0	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
F05.1	4	Delir bei Demenz
G20.9	4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
I21.4	4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I74.3	4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
J18.0	4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
N17.9	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
R26.0	4	Ataktischer Gang
S06.0	4	Gehirnerschütterung
S42.0	4	Fraktur der Klavikula
S72.3	4	Fraktur des Femurschaftes
S82.6	4	Fraktur des Außenknöchels
S82.8	4	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkel
I35.2	< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I63.3	< 4	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
J44.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung
J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
L89.2	< 4	Dekubitus 3. Grades
M16.0	< 4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M84.4	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.2	< 4	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels
S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S72.9	< 4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C66	< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
E11.7	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
E11.9	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
E86	< 4	Volumenmangel
E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F01.2	< 4	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	< 4	Sonstige vaskuläre Demenz
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
G20.1	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G30.1	< 4	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
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
G40.5	< 4	Spezielle epileptische Syndrome
I10.0	< 4	Benigne essentielle Hypertonie
I21.1	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I63.9	< 4	Hirninfrakt, nicht näher bezeichnet
I74.0	< 4	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I87.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.2	< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K80.2	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
L89.3	< 4	Dekubitus 4. Grades
M05.8	< 4	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit
M16.5	< 4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M19.1	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
M46.4	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M48.4	< 4	Ermüdungsbruch eines Wirbels
M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
M54.1	< 4	Radikulopathie
M54.9	< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet
M80.4	< 4	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M84.1	< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]
N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S12.0	< 4	Fraktur des 1. Halswirbels
S22.3	< 4	Rippenfraktur
S52.6	< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S70.0	< 4	Prellung der Hüfte
S92.3	< 4	Fraktur der Mittelfußknochen
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T87.5	< 4	Nekrose des Amputationsstumpfes
A04.7	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D
A41.2	< 4	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A48.1	< 4	Legionellose mit Pneumonie
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B17.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete akute Virushepatitis
B37.1	< 4	Kandidose der Lunge
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C15.1	< 4	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C44.5	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C49.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C70.9	< 4	Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C90.0	< 4	Multiples Myelom
C90.1	< 4	Plasmazellenleukämie
D51.8	< 4	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D59.1	< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
D86.0	< 4	Sarkoidose der Lunge
E03.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E13.9	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
E53.8	< 4	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E66.2	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation
F01.3	< 4	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
G00.8	< 4	Sonstige bakterielle Meningitis
G04.0	< 4	Akute disseminierte Enzephalitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G35.2	< 4	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf
G44.0	< 4	Cluster-Kopfschmerz
G45.9	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
G83.2	< 4	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G95.1	< 4	Vaskuläre Myelopathien
I10.1	< 4	Maligne essentielle Hypertonie
I13.2	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz
I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.2	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I34.8	< 4	Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
I42.1	< 4	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
I48.4	< 4	Vorhofflattern, atypisch
I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.9	< 4	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I63.1	< 4	Hirninfrakt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.4	< 4	Hirninfrakt durch Embolie zerebraler Arterien
I65.2	< 4	Verschluss und Stenose der A. carotis
I65.3	< 4	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I71.3	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I72.8	< 4	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I77.0	< 4	Arteriovenöse Fistel, erworben
I77.2	< 4	Arterienruptur
I85.9	< 4	Ösophagusvarizen ohne Blutung
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.0	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J85.2	< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K26.3	< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K35.3	< 4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
K43.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.3	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K63.0	< 4	Darmabszess
K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.0	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K80.3	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis
K85.1	< 4	Biliäre akute Pankreatitis
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.1	< 4	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L89.1	< 4	Dekubitus 2. Grades
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.0	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken
M00.9	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
M06.4	< 4	Entzündliche Polyarthropathie
M10.0	< 4	Idiopathische Gicht
M13.1	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert
M17.0	< 4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M24.7	< 4	Protrusio acetabuli
M25.5	< 4	Gelenkschmerz
M47.8	< 4	Sonstige Spondylose
M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.5	< 4	Kreuzschmerz
M70.2	< 4	Bursitis olecrani
M84.3	< 4	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert
M86.9	< 4	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet
M89.5	< 4	Osteolyse
N05.1	< 4	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.0	< 4	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N26	< 4	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
N82.3	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
R54	< 4	Senilität
R56.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
S02.0	< 4	Schädeldachfraktur
S06.3	< 4	Umschriebene Hirnverletzung
S10.8	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
S42.4	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S52.0	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S52.2	< 4	Fraktur des Ulnaschaftes
S53.4	< 4	Verstauchung und Zerrung des Ellenbogens
S62.6	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers
S72.8	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
S82.0	< 4	Fraktur der Patella
S82.1	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
S82.9	< 4	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S92.0	< 4	Fraktur des Kalkaneus
T79.3	< 4	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T84.1	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an Extremitätenknochen
T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-771	892	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
8-561.1	778	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-550.1	755	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-401.22	295	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.7	242	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-390.x	185	Lagerungsbehandlung: Sonstige
9-984.8	145	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	125	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-200	91	Native Computertomographie des Schädels
8-550.0	91	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
9-320	85	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-550.2	52	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-984.9	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-632.0	46	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.6	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-200.1	39	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.5	38	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
3-203	35	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-401.23	28	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-200.01	27	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
3-206	24	Native Computertomographie des Beckens
1-440.a	23	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-800.c0	22	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-200.6	19	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.02	17	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-401.00	13	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-987.11	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-225	11	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-916.a0	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-179.x	9	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
9-200.00	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.7	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
5-900.04	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-192.0g	8	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
3-222	7	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-05e	6	Endosonographie der Blutgefäße
9-200.8	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
8-191.5	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-831.0	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-850.b7	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
8-831.2	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-770	< 4	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
8-017.1	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.1g	< 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
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-987.02	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
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)
5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-451.9x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-780.6d	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-782.1d	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-852.97	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-895.34	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
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
8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
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
8-390.3	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung bei Schienen
8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-987.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: 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
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
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
9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-401.10	< 4	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.11	< 4	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.25	< 4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung
1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-589.1	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-791	< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-24x	< 4	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-600	< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-841	< 4	Magnetresonanztomographie-Myelographie
5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-491.10	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-492.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-840.83	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Handgelenk
5-849.4	< 4	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-850.d7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
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
5-857.07	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faziokutaner Lappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.27	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.77	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.97	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-905.1d	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Gesäß
6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-015.0	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-017.0	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-017.2	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-018.0	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 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
8-137.y	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: N.n.bez.
8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-158.g	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-179.3	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-191.30	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, kleinflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
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
8-192.1e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.1x	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige
8-192.3b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Bauchregion
8-390.5	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
8-390.y	< 4	Lagerungsbehandlung: N.n.bez.
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-800.0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.70	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 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.02	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-200.0	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.b	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
9-401.30	< 4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte	5,98	Im Rahmen der Bereitschaftsdienste wird die geriatrische Abteilung durch die ärztlichen Mitarbeiter der internistischen Abteilung unterstützt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,98	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	5,98	
Fälle je VK/Person	166,88963	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	4,00	
Fälle je VK/Person	249,50000	
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	
AQ42	Neurologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatric	Volle Weiterbildungsermächtigung über 18 Monate.
ZF30	Palliativmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	23,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,60
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	23,60
Fälle je VK/Person	42,28813

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	3,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,98
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,98
Fälle je VK/Person	250,75376

### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,00
Fälle je VK/Person	499,00000

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,9
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,9
Fälle je VK/Person	1108,88888

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,23
Fälle je VK/Person	4339,13043
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP07	Geriatric	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

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

## B-[2].1 Klinik für Handchirurgie / plastische Chirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Handchirurgie / plastische Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1551
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Weitere Fachabteilungsschlüssel:	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Plastische Chirurgie ( 1900 )</li> </ul>

### Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Tönisvorster Str. 26	41749 Viersen-Süchteln	<a href="http://www.st-irmgardis.de/unsere-kompetenzen/hand-und-plastische-chirurgie/willkommen/">http://www.st-irmgardis.de/unsere-kompetenzen/hand-und-plastische-chirurgie/willkommen/</a>

### Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Valérie Stephan	Chefärztin	02162 / 899 - 427	02162 / 899 - 428	sekretariat- hch@stirmgardis.de

## B-[2].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:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Vaskularisierter Knochenspan bei Kahnbeinpseudarthrose	
VC25	Transplantationschirurgie	
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	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC69	Verbrennungschirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC71	Notfallmedizin	
VD12	Dermatochirurgie	
VD13	Ästhetische Dermatologie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
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	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO14	Endoprothetik	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO21	Traumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	604
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M18.1	37	Sonstige primäre Rhizarthrose
L03.1	34	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
G56.0	26	Karpaltunnel-Syndrom
M72.0	26	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
L03.0	23	Phlegmone an Fingern und Zehen
S63.3	22	Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel
S68.1	20	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
C44.3	19	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
M89.0	18	Neurodystrophie [Algodystrophie]
M19.0	16	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M84.1	16	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]
S62.6	16	Fraktur eines sonstigen Fingers

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M19.1	11	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
S62.3	11	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens
M65.1	10	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis
S64.4	10	Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger
M19.9	9	Arthrose, nicht näher bezeichnet
S68.0	9	Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)
M67.4	8	Ganglion
G56.2	7	Läsion des N. ulnaris
M15.1	7	Heberden-Knoten (mit Arthropathie)
C44.2	6	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
L03.2	6	Phlegmone im Gesicht
M05.8	6	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits
L72.1	5	Trichilemmalzyste
L89.3	5	Dekubitus 4. Grades
S61.8	5	Offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.2	5	Fraktur des 1. Mittelhandknochens
S63.1	5	Luxation eines Fingers
S66.2	5	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	5	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
M18.9	4	Rhizarthrose, nicht näher bezeichnet
M65.8	4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis
M85.4	4	Solitäre Knochenzyste
S62.0	4	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S63.4	4	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
C44.6	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D17.0	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D17.2	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D17.9	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet
D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
M00.9	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
M06.3	< 4	Rheumaknoten
M12.2	< 4	Villonoduläre Synovitis (pigmentiert)
M18.0	< 4	Primäre Rhizarthrose, beidseitig
M65.4	< 4	Tendovaginitis stenosans [de Quervain]
M66.2	< 4	Spontanruptur von Strecksehnen
M93.1	< 4	Kienböck-Krankheit bei Erwachsenen
S52.5	< 4	Distale Fraktur des Radius
S61.0	< 4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S66.1	< 4	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
C40.1	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität
C44.4	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
C44.7	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D21.0	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
E88.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Stoffwechselstörungen
G56.1	< 4	Sonstige Läsionen des N. medianus
G56.4	< 4	Kausalgie
L40.5	< 4	Psoriasis-Arthropathie
M05.9	< 4	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M06.9	< 4	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M15.2	< 4	Bouchard-Knoten (mit Arthropathie)
M24.1	< 4	Sonstige Gelenkknorpelschädigungen
M24.5	< 4	Gelenkkontraktur
M25.3	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes
M65.3	< 4	Schnellender Finger
M77.0	< 4	Epicondylitis ulnaris humeri
M77.1	< 4	Epicondylitis radialis humeri
M84.0	< 4	Frakturheilung in Fehlstellung
M86.1	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis
M89.5	< 4	Osteolyse
S01.2	< 4	Offene Wunde der Nase
S53.3	< 4	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S62.4	< 4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.5	< 4	Fraktur des Daumens
S63.0	< 4	Luxation des Handgelenkes
S63.5	< 4	Verstauchung und Zerrung des Handgelenkes
S64.1	< 4	Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.3	< 4	Verletzung der Nn. digitales des Daumens
S68.2	< 4	Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)
T14.1	< 4	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T23.1	< 4	Verbrennung 1. Grades des Handgelenkes und der Hand
T84.0	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
C41.0	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels
C43.9	< 4	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44.1	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C76.5	< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
D03.3	< 4	Melanoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
D03.9	< 4	Melanoma in situ, nicht näher bezeichnet
D04.0	< 4	Carcinoma in situ: Lippenhaut
D16.1	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität
D16.9	< 4	Gutartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
D17.3	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D21.1	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D37.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
D48.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D48.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Haut
G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G56.3	< 4	Läsion des N. radialis

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
G61.8	< 4	Sonstige Polyneuritiden
H61.0	< 4	Perichondritis des äußeren Ohres
L57.0	< 4	Aktinische Keratose
L57.4	< 4	Cutis laxa senilis
L66.9	< 4	Narbige Alopezie, nicht näher bezeichnet
L89.1	< 4	Dekubitus 2. Grades
L89.2	< 4	Dekubitus 3. Grades
L98.7	< 4	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut
M10.0	< 4	Idiopathische Gicht
M10.4	< 4	Sonstige sekundäre Gicht
M19.2	< 4	Sonstige sekundäre Arthrose
M19.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose
M24.3	< 4	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert
M24.6	< 4	Ankylose eines Gelenkes
M24.9	< 4	Gelenkschädigung, nicht näher bezeichnet
M25.7	< 4	Osteophyt
M62.0	< 4	Muskeldiastase
M65.9	< 4	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet
M77.2	< 4	Periarthritis im Bereich des Handgelenkes
M79.5	< 4	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe
M79.6	< 4	Schmerzen in den Extremitäten
M87.2	< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma
M96.0	< 4	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesen
M96.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
Q68.1	< 4	Angeborene Deformität der Hand
Q78.4	< 4	Enchondromatose
S01.4	< 4	Offene Wunde der Wange und der Temporomandibularregion
S01.5	< 4	Offene Wunde der Lippe und der Mundhöhle
S51.8	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
S54.1	< 4	Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes
S54.2	< 4	Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes
S54.9	< 4	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Unterarmes
S60.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S62.1	< 4	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen
S62.7	< 4	Multiple Frakturen der Finger
S64.0	< 4	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.8	< 4	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S65.5	< 4	Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger
S66.0	< 4	Verletzung der langen Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S67.8	< 4	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T84.1	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an Extremitätenknochen
T84.4	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-849.4	122	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-984	110	Mikrochirurgische Technik
8-919	94	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-056.40	55	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-845.4	41	Synovialektomie an der Hand: Daumensattelgelenk
5-782.2a	33	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Karpale
8-179.x	32	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
5-895.14	31	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-824.a	29	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Daumensattelgelenkendoprothese
5-786.e	26	Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern
5-846.3	26	Arthrodeese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere, mit Spongiosaplastik
5-044.4	25	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-840.81	24	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-811.46	22	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Distales Radioulnargelenk
5-983	21	Reoperation
5-785.6a	20	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Karpale
5-811.27	19	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
8-988.1	19	Spezielle Komplexbehandlung der Hand: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-785.3a	18	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Karpale
5-842.70	18	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Ein Finger
8-930	18	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.7	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-786.1	17	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-849.0	17	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-849.1	17	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-895.34	17	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-916.64	16	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-86a.00	15	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-901.0e	14	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-846.4	13	Arthrodeese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-847.32	13	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-782.6a	12	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-863.4	12	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
5-056.3	11	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-812.n1	11	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Naht oder Rekonstruktion des Discus triangularis [TFCC]: Refixation, knöchern
5-840.41	11	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-845.3	11	Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere
5-898.8	10	Operationen am Nagelorgan: Implantation eines Kunstnagels
8-191.00	10	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
5-181.1	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-784.4a	9	Knochentransplantation und -transposition: Knochen transplantation, gefäßgestielt mit mikrovaskulärer Anastomose: Karpale
5-811.29	9	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Ulnokarpalgelenk
5-898.3	9	Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett
5-041.4	8	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-786.0	8	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.2	8	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-796.2b	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-845.01	8	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-849.5	8	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit erweiterter Präparation
5-850.b7	8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.39	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hand
5-895.1g	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Fuß
5-931.1	8	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Resorbierbares Material
8-020.5	8	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
5-784.0a	7	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Karpale
5-784.1a	7	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Karpale
5-787.ea	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Karpale
5-796.2c	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-840.61	7	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.64	7	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.84	7	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-842.71	7	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger
5-902.44	7	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-188.0	6	Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres: Reduktionsplastik (z.B. bei Makrotie)
5-399.2	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-811.39	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Ulnokarpalgelenk
5-824.90	6	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Fingergelenkendoprothese: Eine Endoprothese
5-841.a6	6	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherner Refixation: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger
5-845.13	6	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, total: Strecksehnen Handgelenk
5-845.7	6	Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-86a.03	6	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Fünf Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-895.54	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-388.23	5	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Aa. digitales palmares communes
5-782.1c	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-787.0c	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.3b	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-790.1c	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-812.09	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Ulnokarpalgelenk
5-840.42	5	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen
5-840.44	5	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.85	5	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Daumen
5-840.c0	5	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Beugesehnen Handgelenk
5-840.c3	5	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Handgelenk
5-840.c4	5	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger
5-841.42	5	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-841.82	5	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-841.84	5	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-844.55	5	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.56	5	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-845.11	5	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, total: Beugesehnen Langfinger
5-857.24	5	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Hand
5-903.19	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Hand
5-903.64	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-041.3	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-780.4c	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand
5-796.1c	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-840.62	4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen
5-841.72	4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und interligamentärer Fixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-845.03	4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Handgelenk
5-845.6	4	Synovialektomie an der Hand: Metakarpophalangealgelenk, mehrere
5-851.d2	4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Desinsertion: Oberarm und Ellenbogen
5-855.bx	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Spülung einer Sehnenscheide: Sonstige
5-86a.01	4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Drei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-86a.02	4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Vier Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-892.34	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf
5-895.36	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-895.39	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
5-898.6	4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-902.04	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.24	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-931.0	4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
8-390.x	4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
5-785.3c	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Phalangen Hand
5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-796.1b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-811.38	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Radiokarpalgelenk
5-840.65	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-840.83	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Handgelenk
5-841.85	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-845.02	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Daumen
5-845.14	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Langfinger
5-845.2	< 4	Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-845.5	< 4	Synovialektomie an der Hand: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-846.6	< 4	Arthrodesen an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, mehrere
5-847.22	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenanheftung: Daumensattelgelenk
5-857.17	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutane Lappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.57	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.70	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutane Lappen, gefäßgestielt: Kopf und Hals
5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-896.19	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-898.2	< 4	Operationen am Nagelorgan: Trepanation des Nagels
5-901.18	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Unterarm
5-902.29	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Hand
5-903.14	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.69	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Hand
5-905.1d	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Gesäß
5-916.0g	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Fuß
5-916.24	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-935.x	< 4	Verwendung von beschichtetem Osteosynthesematerial: Mit sonstiger Beschichtung
8-178.d	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Interphalangealgelenk
8-191.5	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-632.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-056.4x	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Sonstige
5-782.ac	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand
5-786.x	< 4	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-790.1b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-795.1c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-795.2c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-795.3b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.hc	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
5-796.0a	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-796.0c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-79b.1d	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk
5-807.0	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-808.6	< 4	Arthrodeese: Handgelenk
5-810.99	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Ulnokarpalgelenk
5-811.49	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Ulnokarpalgelenk
5-824.8	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Handgelenkendoprothese
5-825.d	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Daumensattelgelenkendoprothese
5-840.07	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Langfinger
5-840.45	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen
5-840.60	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk
5-840.80	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk
5-840.82	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen
5-840.k5	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Daumen
5-840.n1	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöchernen Refixation: Beugesehnen Langfinger
5-840.n4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöchernen Refixation: Strecksehnen Langfinger
5-841.14	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-842.60	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Ein Finger
5-843.6	< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Naht
5-844.21	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Handwurzelgelenk, mehrere
5-844.35	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-845.00	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Handgelenk
5-845.04	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger
5-845.05	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Daumen
5-845.10	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Handgelenk
5-846.2	< 4	Arthrodeese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere
5-849.3	< 4	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe
5-857.00	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Kopf und Hals
5-857.a0	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Lappenstiendurchtrennung: Kopf und Hals
5-863.6	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation mit Haut- oder Muskelplastik

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-892.29	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
5-894.14	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.19	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
5-895.24	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.29	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-895.35	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.3a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.44	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
5-896.09	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-898.5	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.9	< 4	Operationen am Nagelorgan: Nagelplastik
5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-902.54	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.09	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Hand
5-903.74	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-916.04	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-916.6g	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Fuß
8-178.c	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Metakarpophalangealgelenk
8-191.10	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-800.c0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-988.0	< 4	Spezielle Komplexbehandlung der Hand: Bis zu 6 Behandlungstage
9-401.22	< 4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-493.y	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: N.n.bez.
1-502.5	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
3-05e	< 4	Endosonographie der Blutgefäße

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-044.3	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Arm
5-045.3	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Arm
5-056.41	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Endoskopisch
5-057.4	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Hand
5-059.x	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Sonstige
5-093.5	< 4	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Verschiebe- oder Schwenkplastik
5-097.0	< 4	Blepharoplastik: Hebung der Augenbraue
5-097.1	< 4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-182.0	< 4	Resektion der Ohrmuschel: Partiiell
5-218.01	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen Transplantaten
5-279.0	< 4	Andere Operationen am Mund: Operative Blutstillung
5-388.24	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.2x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige
5-389.23	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Aa. digitales palmares communes
5-389.2x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige
5-389.8x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-780.0c	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Phalangen Hand
5-780.2c	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Phalangen Hand
5-780.6c	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-780.6t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-781.2b	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Metakarpale
5-781.2c	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Phalangen Hand
5-782.19	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna distal
5-782.2c	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Phalangen Hand
5-782.3a	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Karpale
5-782.3c	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-782.aa	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale
5-782.ab	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Metakarpale
5-783.4d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Knochentransplantat, nicht gefäßgestielt: Becken
5-784.3a	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knochentransplantation, nicht gefäßgestielt: Karpale
5-785.0a	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Karpale
5-785.66	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Radius distal

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-785.6c	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Phalangen Hand
5-785.7a	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, mit Medikamentenzusatz: Karpale
5-787.0a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-787.1a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale
5-787.3c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand
5-787.3r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.3v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-790.0a	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-794.k6	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-795.2b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-795.gc	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand
5-796.5b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Materialkombinationen: Metakarpale
5-796.hb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Ohne Osteosynthese: Metakarpale
5-796.kc	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-796.xb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Sonstige: Metakarpale
5-79b.8d	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Materialkombinationen: Interphalangealgelenk
5-79b.h8	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Radiokarpalgelenk
5-800.98	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Radiokarpalgelenk
5-800.99	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Ulnokarpalgelenk
5-811.28	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Radiokarpalgelenk
5-811.37	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Handgelenk n.n.bez.
5-811.48	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Radiokarpalgelenk
5-812.07	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Handgelenk n.n.bez.
5-812.f8	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Radiokarpalgelenk
5-812.n0	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Naht oder Rekonstruktion des Discus triangularis [TFCC]: Refixation, kapsulär
5-825.04	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Revision (ohne Wechsel): Fingergelenk
5-825.e	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Daumensattelgelenkendoprothese
5-840.00	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Handgelenk
5-840.31	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
5-840.47	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnnenscheiden Langfinger
5-840.49	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnnenscheiden Hohlhand

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-840.72	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Beugesehnen Daumen
5-840.73	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Handgelenk
5-840.74	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
5-840.86	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Sehnscheiden Handgelenk
5-840.87	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Sehnscheiden Langfinger
5-840.91	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenodese: Beugesehnen Langfinger
5-840.c5	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Daumen
5-840.e1	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Transplantation: Beugesehnen Langfinger
5-840.e5	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Transplantation: Strecksehnen Daumen
5-840.k4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Langfinger
5-840.n3	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherner Refixation: Strecksehnen Handgelenk
5-840.q0	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenotomie, offen chirurgisch: Beugesehnen Handgelenk
5-841.01	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum
5-841.15	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.44	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.52	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-841.57	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen
5-841.64	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.87	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen
5-841.a2	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherner Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-841.a4	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherner Refixation: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.a7	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherner Refixation: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen
5-843.0	< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Inzision
5-844.03	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-844.05	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.24	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Metakarpophalangealgelenk, mehrere
5-844.25	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.37	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, mehrere, an mehreren Fingern
5-844.51	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Handwurzelgelenk, mehrere
5-844.53	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-844.57	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, mehrere, an mehreren Fingern
5-844.75	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Interphalangealgelenk, einzeln
5-845.9	< 4	Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, mehrere, an mehreren Fingern

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-846.0	< 4	Arthrodeese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln
5-846.1	< 4	Arthrodeese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik
5-846.7	< 4	Arthrodeese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, mehrere, mit Spongiosaplastik
5-846.x	< 4	Arthrodeese an Gelenken der Hand: Sonstige
5-847.12	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehneninterposition: Daumensattelgelenk
5-849.x	< 4	Andere Operationen an der Hand: Sonstige
5-850.c3	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterarm
5-852.aa	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
5-855.13	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-855.53	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterarm
5-855.63	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Unterarm
5-856.00	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Kopf und Hals
5-857.28	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Oberschenkel und Knie
5-857.31	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen, gefäßgestielt: Schulter und Axilla
5-857.51	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen, gefäßgestielt: Schulter und Axilla
5-857.5a	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen, gefäßgestielt: Fuß
5-857.90	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Kopf und Hals
5-859.24	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Hand
5-860.5	< 4	Replantation obere Extremität: Replantation des Daumens
5-863.5	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
5-863.x	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Sonstige
5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.14	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf
5-892.19	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.28	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterarm
5-894.19	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand
5-895.04	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.09	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-895.25	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.30	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe
5-895.38	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterarm
5-895.3b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-895.3d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Gesäß
5-895.3e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.3f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.49	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Hand
5-895.50	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe
5-895.55	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.5a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-896.04	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-898.7	< 4	Operationen am Nagelorgan: Transplantation des Nagelbettes
5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.19	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
5-901.08	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Unterarm
5-901.14	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Sonstige Teile Kopf
5-901.1c	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Leisten- und Genitalregion
5-902.09	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Hand
5-902.24	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.4f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.59	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Hand
5-902.5g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
5-902.6g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß
5-903.04	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.0d	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Gesäß
5-903.49	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Hand
5-903.54	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.79	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Hand
5-903.7a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.99	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Hand
5-905.14	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Sonstige Teile Kopf

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-905.1b	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Bauchregion
5-907.34	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines gestielten regionalen Lappens: Sonstige Teile Kopf
5-908.0	< 4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung)
5-911.05	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Hals
5-911.07	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberarm und Ellenbogen
5-911.0b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
5-911.16	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Schulter und Axilla
5-911.2b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion
5-919.0	< 4	Operative Versorgung von Mehrfachtumoren an einer Lokalisation der Haut in einer Sitzung: 3-5 Tumoren
5-919.1	< 4	Operative Versorgung von Mehrfachtumoren an einer Lokalisation der Haut in einer Sitzung: Mehr als 5 Tumoren
5-923.74	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf (ohne behaarte Kopfhaut)
5-937	< 4	Verwendung von thermomechanischem Osteosynthesematerial
8-018.0	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.4	< 4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-178.8	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Radiokarpalgelenk
8-191.30	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, kleinflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband
8-201.d	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.5	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
8-401.6	< 4	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Phalangen der Hand
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-988.2	< 4	Spezielle Komplexbehandlung der Hand: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
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
9-401.00	< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Transplantationschirurgie (VC25)</li> <li>◦ Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)</li> <li>◦ Bandrekonstruktionen /Plastiken (VC27)</li> <li>◦ Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)</li> <li>◦ Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)</li> <li>◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)</li> <li>◦ Plastisch-rekonstruktive</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Eingriffe (VC57)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VC58)</li> <li>◦ Amputationschirurgie (VC63)</li> <li>◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)</li> <li>◦ Arthroskopische Operationen (VC66)</li> <li>◦ Verbrennungschirurgie (VC69)</li> <li>◦ Dermatochirurgie (VD12)</li> <li>◦ Ästhetische Dermatologie (VD13)</li> <li>◦ Wundheilungsstörungen (VD20)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Bewegungsorgane (VO11)</li> <li>◦ Endoprothetik (VO14)</li> <li>◦ Handchirurgie (VO16)</li> <li>◦ Rheumachirurgie (VO17)</li> <li>◦ Schmerztherapie/ Multimodale Schmerztherapie (VO18)</li> <li>◦ Traumatologie (VO21)</li> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Bandrekonstruktionen /Plastiken (VC27)</li> <li>◦ Metall-/ Fremdkörperentfernungen (VC26)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes (VO10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			(VO02) ◦ Rheumachirurgie (VO17) ◦ Endoprothetik (VO14) ◦ Traumatologie (VO21) ◦ Schmerztherapie/ Multimodale Schmerztherapie (VO18) ◦ Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) ◦ Transplantationschirurgie (VC25) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) ◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64) ◦ Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28) ◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) ◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33) ◦ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) ◦ Amputationschirurgie (VC63) ◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) ◦ Diagnostik und Therapie von	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			sonstigen Verletzungen (VC42) <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>◦ Handchirurgie (VO16)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>◦ Verbrennungschirurgie (VC69)</li> <li>◦ Arthroskopische Operationen (VC66)</li> <li>◦ Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)</li> <li>◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)</li> <li>◦ Ästhetische Dermatologie (VD13)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VC58)</li> <li>◦ Wundheilungsstörungen (VD20)</li> <li>◦ Dermatochirurgie (VD12)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> </ul>	
AM08	Notfallambulanz (24h)		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Transplantationschirurgie (VC25)</li> <li>◦ Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)</li> <li>◦ Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)</li> <li>◦ Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)</li> <li>◦ Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>◦ Diagnostik und</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)</li> <li>◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)</li> <li>◦ Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VC58)</li> <li>◦ Amputationschirurgie (VC63)</li> <li>◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)</li> <li>◦ Arthroskopische Operationen (VC66)</li> <li>◦ Verbrennungschirurgie (VC69)</li> <li>◦ Dermatochirurgie (VD12)</li> <li>◦ Ästhetische Dermatologie (VD13)</li> <li>◦ Wundheilungsstörungen (VD20)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Synovialis und der Sehnen (VO07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)</li> <li>◦ Endoprothetik (VO14)</li> <li>◦ Handchirurgie (VO16)</li> <li>◦ Rheumachirurgie (VO17)</li> <li>◦ Schmerztherapie/ Multimodale Schmerztherapie (VO18)</li> <li>◦ Traumatologie (VO21)</li> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> </ul>	
AM09	D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Transplantationschirurgie (VC25)</li> <li>◦ Metall-/ Fremdkörperentfernung</li> </ul>	Im Rahmen der Schwerstverletztenversorgung in Kombination mit der Handchirurgie

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>ngen (VC26)</li> <li>◦ Bandrekonstruktionen /Plastiken (VC27)</li> <li>◦ Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)</li> <li>◦ Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)</li> <li>◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)</li> <li>◦ Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VC58)</li> <li>◦ Amputationschirurgie (VC63)</li> <li>◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)</li> <li>◦ Arthroskopische Operationen (VC66)</li> <li>◦ Verbrennungschirurgie (VC69)</li> <li>◦ Dermatochirurgie (VD12)</li> <li>◦ Ästhetische</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Dermatologie (VD13) <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Wundheilungsstörungen (VD20)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes (VO10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)</li> <li>◦ Endoprothetik (VO14)</li> <li>◦ Handchirurgie (VO16)</li> <li>◦ Rheumachirurgie (VO17)</li> <li>◦ Schmerztherapie/ Multimodale Schmerztherapie</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen (VO18) ◦ Traumatologie (VO21) ◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) ◦ Native Sonographie (VR02) ◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10) ◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)</li> <li>◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>◦ Traumatologie (VO21)</li> <li>◦ Schmerztherapie/ Multimodale Schmerztherapie (VO18)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)</li> <li>◦ Rheumachirurgie (VO17)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)</li> <li>◦ Diagnostik und</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)</li> <li>◦ Dermatochirurgie (VD12)</li> <li>◦ Verbrennungschirurgie (VC69)</li> <li>◦ Ästhetische Dermatologie (VD13)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)</li> <li>◦ Wundheilungsstörungen (VD20)</li> <li>◦ Arthroskopische Operationen (VC66)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>◦ Bandrekonstruktionen /Plastiken (VC27)</li> <li>◦ Transplantationschirurgie (VC25)</li> <li>◦ Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Kopfes (VC32)</li> <li>◦ Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>◦ Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VC58)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)</li> <li>◦ Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)</li> <li>◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)</li> <li>◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)</li> <li>◦ Amputationschirurgie (VC63)</li> <li>◦ Handchirurgie (VO16)</li> </ul>	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-056.40	95	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-849.0	42	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-840.81	35	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-849.4	32	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-811.27	23	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-840.82	19	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen
1-502.4	15	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
5-787.0c	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
1-502.0	9	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
5-787.0a	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-787.3b	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-041.3	8	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-840.83	7	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Handgelenk
5-787.0b	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-849.5	6	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit erweiterter Präparation
5-851.d2	6	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Desinsertion: Oberarm und Ellenbogen
5-790.2b	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-840.85	5	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Daumen
1-502.3	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand

<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-056.3	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-787.3c	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand
5-796.2b	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-840.84	4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-841.85	4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-898.7	4	Operationen am Nagelorgan: Transplantation des Nagelbettes
5-044.4	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-840.65	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-841.14	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.a5	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-849.1	< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-903.24	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.99	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Hand
5-041.4	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-780.3c	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Phalangen Hand
5-787.1a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale
5-787.2c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-795.1c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-795.3b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-796.0a	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-800.97	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Handgelenk n.n.bez.
5-810.47	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Handgelenk n.n.bez.
5-812.07	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Handgelenk n.n.bez.
5-840.01	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Langfinger
5-840.42	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen
5-840.80	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk
5-840.87	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Sehnenscheiden Langfinger
5-842.50	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Ein Finger
5-845.01	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-903.10	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Lippe
5-903.14	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
1-502.1	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion
1-502.7	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß
1-697.3	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Handgelenk
5-097.0	< 4	Blepharoplastik: Hebung der Augenbraue
5-097.1	< 4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-097.3	< 4	Blepharoplastik: Entfernung eines Fettgewebeprolapses der Orbita
5-787.00	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula

<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-787.0w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.1c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.34	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal
5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.3a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Karpale
5-787.9a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Karpale
5-787.g9	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulna distal
5-790.0a	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
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
5-796.2c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-796.hc	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
5-811.37	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Handgelenk n.n.bez.
5-840.02	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Daumen
5-840.04	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Langfinger
5-840.05	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Daumen
5-840.33	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgelenk
5-840.35	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen
5-840.41	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.44	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.c1	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Beugesehnen Langfinger
5-840.c4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger
5-840.n4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger
5-840.n5	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Daumen
5-841.a6	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger
5-842.51	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Mehrere Finger
5-842.70	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Ein Finger
5-843.6	< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Naht
5-845.05	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Daumen
5-846.4	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-851.02	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen
5-852.03	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterarm
5-856.00	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Kopf und Hals
5-863.5	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
5-902.29	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Hand
5-902.44	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-902.6g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß
5-903.19	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Hand
5-903.30	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Lippe
5-903.64	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.78	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Unterarm
5-909.24	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Lappenstiendurchtrennung: Sonstige Teile Kopf

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

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

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte	4,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,55
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,68
Stationäre Versorgung	2,87
Fälle je VK/Person	210,45296

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,38
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,25
Stationäre Versorgung	2,13
Fälle je VK/Person	283,56807
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	Zusätzlich ist ein Mitarbeiter als Wundassistent gemäß den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V. ausgebildet.
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF12	Handchirurgie	
ZF28	Notfallmedizin	

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

## B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	13,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,25
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,25
Fälle je VK/Person	45,58490

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,15
Stationäre Versorgung	0,08
Fälle je VK/Person	7550,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

### B-[3].1 Klinik für Innere Medizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Weitere Fachabteilungsschlüssel:	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie ( 0103 )</li> <li>◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie ( 0105 )</li> <li>◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie ( 0106 )</li> <li>◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie ( 0107 )</li> <li>◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes ( 0153 )</li> </ul>

### Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Tönisvorster Str. 26	41749 Viersen-Süchteln	<a href="http://www.st-irmgardis.de/unsere-kompetenzen/innere-medizin/willkommen/">http://www.st-irmgardis.de/unsere-kompetenzen/innere-medizin/willkommen/</a>

### Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Ulrich Bauser	Chefarzt	02162 / 899 - 301	02162 / 899 - 314	sekretariat-im@st-irmgardis.de

### B-[3].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:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
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	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
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	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI26	Naturheilkunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	z. B. auch Kapselendoskopie, 24h-Notfallbereitschaft, Ermächtigung zur Früherkennungskoloskopie
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	in Kooperation
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	in Kooperation
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	in Kooperation
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VX00	Diagnostik und Therapie onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	2570
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I10.0	162	Benigne essentielle Hypertonie
N39.0	134	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
F10.0	86	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
J44.1	86	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
K29.6	71	Sonstige Gastritis
E86	68	Volumenmangel
I48.0	68	Vorhofflimmern, paroxysmal
J22	63	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
I50.1	58	Linksherzinsuffizienz
I50.0	55	Rechtsherzinsuffizienz
K56.4	50	Sonstige Obturation des Darmes
R55	49	Synkope und Kollaps
A09.0	46	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
R07.3	36	Sonstige Brustschmerzen
K57.3	35	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
J18.1	33	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
A09.9	32	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K25.3	30	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
N17.9	30	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
J20.9	29	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K92.2	28	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
F19.0	26	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
A41.5	25	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
E11.9	23	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
I21.4	18	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
G45.9	17	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
J18.9	16	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K59.0	16	Obstipation
I26.9	15	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.1	14	Vorhofflimmern, persistierend
J69.0	14	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
R42	14	Schwindel und Taumel
G40.9	13	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
H81.1	13	Benigner paroxysmaler Schwindel
J18.0	13	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	13	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K74.6	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
C34.1	12	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
I11.0	12	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
K26.3	12	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
A04.5	11	Enteritis durch Campylobacter
I25.1	11	Atherosklerotische Herzkrankheit
I48.2	11	Vorhofflimmern, permanent
I95.1	11	Orthostatische Hypotonie

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K29.1	11	Sonstige akute Gastritis
A04.7	10	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A46	10	Erysipel [Wundrose]
E11.6	10	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
K44.9	10	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
D50.8	9	Sonstige Eisenmangelanämien
I21.0	9	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I80.2	9	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J44.8	9	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung
K70.3	9	Alkoholische Leberzirrhose
R10.1	9	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
T50.9	9	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
A08.1	8	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
K21.0	8	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K29.0	8	Akute hämorrhagische Gastritis
K52.1	8	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K80.5	8	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
R10.3	8	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I47.1	7	Supraventrikuläre Tachykardie
I49.5	7	Sick-Sinus-Syndrom
J40	7	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K25.0	7	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K80.2	7	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
R11	7	Übelkeit und Erbrechen
C16.0	6	Bösartige Neubildung: Kardia
C90.0	6	Multiples Myelom
D50.9	6	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
F45.3	6	Somatoforme autonome Funktionsstörung
I20.9	6	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I64	6	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I65.2	6	Verschluss und Stenose der A. carotis
J06.9	6	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J13	6	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J44.0	6	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege
K22.1	6	Ösophagusulkus
K22.6	6	Mallory-Weiss-Syndrom
K26.0	6	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K55.2	6	Angiodysplasie des Kolons
K63.5	6	Polyp des Kolons
K85.0	6	Idiopathische akute Pankreatitis
R07.4	6	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.1	5	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C34.2	5	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C83.3	5	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D50.0	5	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D64.8	5	Sonstige näher bezeichnete Anämien
F03	5	Nicht näher bezeichnete Demenz
G20.1	5	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
I95.0	5	Idiopathische Hypotonie
K51.8	5	Sonstige Colitis ulcerosa

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
K52.8	5	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K66.0	5	Peritoneale Adhäsionen
K80.3	5	Gallengangsstein mit Cholangitis
K83.4	5	Spasmus des Sphinkter Oddi
K85.1	5	Biliäre akute Pankreatitis
R07.2	5	Präkordiale Schmerzen
C16.3	4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C34.0	4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
E11.7	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
F05.1	4	Delir bei Demenz
F10.3	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F13.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I20.0	4	Instabile Angina pectoris
I27.2	4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I83.1	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
K52.9	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.7	4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K58.0	4	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K85.2	4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis
L03.1	4	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
R00.0	4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
S06.0	4	Gehirnerschütterung
B37.8	< 4	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
C16.4	< 4	Bösartige Neubildung: Pylorus
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D52.8	< 4	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
G45.0	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
H81.0	< 4	Ménière-Krankheit
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I31.9	< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I48.4	< 4	Vorhofflattern, atypisch
I87.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J96.0	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K30	< 4	Funktionelle Dyspepsie
K31.7	< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.1	< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
K83.1	< 4	Verschluss des Gallenganges
K92.0	< 4	Hämatemesis
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N40	< 4	Prostatahyperplasie
R21	< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R40.0	< 4	Somnolenz
R51	< 4	Kopfschmerz
R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
T42.4	< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C44.6	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C91.0	< 4	Akute lymphatische Leukämie [ALL]
C92.0	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
D37.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D52.9	< 4	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.1	< 4	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D61.1	< 4	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E10.1	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
E11.4	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
E74.1	< 4	Störungen des Fruktosestoffwechsels
E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.6	< 4	Hypokaliämie
F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G20.9	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G21.0	< 4	Malignes Neuroleptika-Syndrom
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
I20.1	< 4	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I35.0	< 4	Aortenklappenstenose
I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I50.9	< 4	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I63.9	< 4	Hirinfarkt, nicht näher bezeichnet
I70.2	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I85.0	< 4	Ösophagusvarizen mit Blutung
I85.9	< 4	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.1	< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.5	< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J80.0	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.9	< 4	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet
K20	< 4	Ösophagitis
K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K51.3	< 4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K58.9	< 4	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
K60.0	< 4	Akute Analfissur
K60.1	< 4	Chronische Analfissur
K62.7	< 4	Strahlenproktitis
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K85.9	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
K86.2	< 4	Pankreaszyste
L27.0	< 4	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
M10.0	< 4	Idiopathische Gicht
M47.8	< 4	Sonstige Spondylose
M54.1	< 4	Radikulopathie
M79.6	< 4	Schmerzen in den Extremitäten
N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R09.1	< 4	Pleuritis
R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R54	< 4	Senilität
R56.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
R64	< 4	Kachexie
S22.0	< 4	Fraktur eines Brustwirbels
S52.5	< 4	Distale Fraktur des Radius
T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus
T39.1	< 4	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T42.6	< 4	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T43.4	< 4	Vergiftung: Neuroleptika auf Butyrophenon- und Thioxanthen-Basis
T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T61.2	< 4	Sonstige Vergiftung durch Fische und Schalentiere
T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
A04.9	< 4	Bakterielle Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A05.9	< 4	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A07.2	< 4	Kryptosporidiose
A08.0	< 4	Enteritis durch Rotaviren
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A15.8	< 4	Sonstige Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A60.1	< 4	Infektion der Perianalhaut und des Rektums durch Herpesviren
B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
B15.9	< 4	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B17.2	< 4	Akute Virushepatitis E
B25.1	< 4	Hepatitis durch Zytomegalieviren
B80	< 4	Enterobiasis
B86	< 4	Skabies
C14.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet
C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C32.9	< 4	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C43.5	< 4	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C48.2	< 4	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C50.0	< 4	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C51.9	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C67.0	< 4	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C71.2	< 4	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C81.1	< 4	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C83.0	< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C85.9	< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C88.4	< 4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
C91.1	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
C95.0	< 4	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D13.5	< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D13.6	< 4	Gutartige Neubildung: Pankreas
D37.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Magen
D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D46.2	< 4	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
D46.7	< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D51.3	< 4	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
D61.2	< 4	Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen
D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.4	< 4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D69.5	< 4	Sekundäre Thrombozytopenie
D70.3	< 4	Sonstige Agranulozytose
D73.5	< 4	Infarzierung der Milz
E03.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E04.2	< 4	Nichttoxische mehrknotige Struma
E05.2	< 4	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E05.5	< 4	Thyreotoxische Krise
E05.8	< 4	Sonstige Hyperthyreose
E10.9	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
E11.0	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma
E11.2	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
E13.9	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
E53.8	< 4	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E73.9	< 4	Laktoseintoleranz, nicht näher bezeichnet
E74.2	< 4	Störungen des Galaktosestoffwechsels
E88.0	< 4	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert
E88.9	< 4	Stoffwechselstörung, nicht näher bezeichnet
F09	< 4	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
F11.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Schädlicher Gebrauch
F11.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
F12.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F22.0	< 4	Wahnhafte Störung
F32.0	< 4	Leichte depressive Episode
F33.0	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.2	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F50.8	< 4	Sonstige Essstörungen
F60.3	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
G35.3	< 4	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf
G40.0	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.6	< 4	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.7	< 4	Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle
G43.9	< 4	Migräne, nicht näher bezeichnet
G45.8	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G51.0	< 4	Fazialisparese
G58.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
G62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G71.3	< 4	Mitochondriale Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
G93.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
H53.9	< 4	Sehstörung, nicht näher bezeichnet
I11.9	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I24.9	< 4	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I30.0	< 4	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis
I30.1	< 4	Infektiöse Perikarditis
I40.8	< 4	Sonstige akute Myokarditis
I42.2	< 4	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I44.0	< 4	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I44.1	< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I45.1	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	< 4	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.2	< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I49.3	< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.3	< 4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.5	< 4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I62.0	< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
I63.4	< 4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I71.3	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I77.1	< 4	Arterienstriktur
I78.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Kapillaren
I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I80.8	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I81	< 4	Pfortaderthrombose
I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I86.4	< 4	Magenvarizen
J06.8	< 4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J30.3	< 4	Sonstige allergische Rhinopathie
J39.2	< 4	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes
J42	< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J68.2	< 4	Entzündung der oberen Atemwege durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
J81	< 4	Lungenödem
J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
J94.2	< 4	Hämatothorax
J98.4	< 4	Sonstige Veränderungen der Lunge
J98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K08.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
K11.2	< 4	Sialadenitis
K13.0	< 4	Krankheiten der Lippen
K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
K22.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K25.2	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K28.0	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	< 4	Duodenitis
K31.1	< 4	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K40.9	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.2	< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.9	< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.8	< 4	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.1	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation oder Abszess
K57.2	< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
K62.0	< 4	Analpolyp
K62.1	< 4	Rektumpolyp
K62.2	< 4	Analprolaps
K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.2	< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
K71.0	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.1	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K71.7	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K71.9	< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K75.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K76.0	< 4	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.9	< 4	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
K80.4	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis
K83.0	< 4	Cholangitis
K83.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K85.3	< 4	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis
K86.0	< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K90.0	< 4	Zöliakie
K90.8	< 4	Sonstige intestinale Malabsorption
K91.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
L23.0	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch Metalle
L89.2	< 4	Dekubitus 3. Grades
M06.0	< 4	Seronegative chronische Polyarthrit
M06.4	< 4	Entzündliche Polyarthropathie
M45.0	< 4	Spondylitis ankylosans
M48.0	< 4	Spinal(kanal)stenose
M54.5	< 4	Kreuzschmerz
M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
M62.3	< 4	Immobilitätssyndrom (paraplegisch)
M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
M81.8	< 4	Sonstige Osteoporose
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N18.3	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N20.0	< 4	Nierenstein
N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N30.0	< 4	Akute Zystitis
N34.2	< 4	Sonstige Urethritis
N39.4	< 4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
N41.0	< 4	Akute Prostatitis
R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R06.0	< 4	Dyspnoe
R07.1	< 4	Brustschmerzen bei der Atmung
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
R17	< 4	Gelbsucht, nicht näher bezeichnet
R19.5	< 4	Sonstige Stuhlveränderungen
R20.2	< 4	Parästhesie der Haut
R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R45.8	< 4	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
R50.2	< 4	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R68.0	< 4	Hypothermie, nicht in Verbindung mit niedriger Umgebungstemperatur
S22.4	< 4	Rippenserienfraktur
S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.0	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
S37.6	< 4	Verletzung des Uterus

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.2	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
S42.3	< 4	Fraktur des Humerusschaftes
S61.0	< 4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
T18.2	< 4	Fremdkörper im Magen
T18.3	< 4	Fremdkörper im Dünndarm
T18.9	< 4	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T42.3	< 4	Vergiftung: Barbiturate
T42.5	< 4	Vergiftung: Gemischte Antiepileptika, anderenorts nicht klassifiziert
T42.7	< 4	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T43.2	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T43.3	< 4	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T45.5	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzen
T46.0	< 4	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
T55	< 4	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
T60.2	< 4	Toxische Wirkung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Insektizide
T62.9	< 4	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
T65.2	< 4	Toxische Wirkung: Tabak und Nikotin
T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
T78.2	< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
Z03.6	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
Z73	< 4	Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung

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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
1-632.0	588	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-933	504	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-930	417	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-440.a	361	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.7	327	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-200	290	Native Computertomographie des Schädels
3-225	255	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.8	238	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-650.2	227	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-05e	186	Endosonographie der Blutgefäße
3-222	182	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-390.x	177	Lagerungsbehandlung: Sonstige
9-984.9	143	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-800.c0	131	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-401.22	97	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-831.0	96	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-444.7	93	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-710	72	Ganzkörperplethysmographie
9-984.a	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-056	62	Endosonographie des Pankreas
3-055	60	Endosonographie der Gallenwege
9-984.6	60	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-053	57	Endosonographie des Magens
8-706	57	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-054	56	Endosonographie des Duodenums
8-179.x	49	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
3-052	48	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-207	47	Native Computertomographie des Abdomens
5-452.61	47	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-650.1	45	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-05a	38	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-051	37	Endosonographie des Ösophagus
9-200.01	35	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
8-701	34	Einfache endotracheale Intubation
9-200.1	32	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
5-513.1	30	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-640.0	30	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-640	29	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
9-200.02	29	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-984.b	28	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-200.00	27	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
5-452.62	26	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-480.5	25	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
5-469.e3	25	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-987.10	25	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
3-203	24	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-220	24	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-444.6	23	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-760	23	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
5-469.d3	23	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-650.0	22	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-620.00	21	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-482.01	21	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
1-620.01	19	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-228	19	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
1-440.9	18	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-202	18	Native Computertomographie des Thorax
9-200.5	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-445	17	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-642	17	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
8-018.0	16	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-771	15	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-447	14	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
5-513.21	14	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-651	12	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-377.30	12	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-513.20	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-152.1	12	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
1-844	11	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-631.0	10	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
5-449.d3	10	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-513.f0	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
8-812.51	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-987.11	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-513.b	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-133.0	9	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
1-442.0	8	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
3-221	8	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-429.8	8	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-513.22	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
1-242	7	Audiometrie
1-430.1	7	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-452.60	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-631.1	6	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
1-853.2	6	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-031	6	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-058	6	Endosonographie des Rektums
5-433.5x	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-452.82	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-016	6	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-987.00	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-200.6	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
1-632.1	5	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-859.x	5	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-825	5	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-431.20	5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-449.e3	5	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-489.e	5	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
8-153	5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-931.0	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-440.7	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-653	4	Diagnostische Proktoskopie
1-690.0	4	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
3-206	4	Native Computertomographie des Beckens
3-802	4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-422.5x	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-429.a	4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-513.n0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
5-900.04	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-120	4	Magenspülung
8-542.13	4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-790	< 4	Kardiorespiratorische Polysomnographie
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-377.1	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.c3	< 4	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-895.34	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
8-015.0	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-017.0	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-542.12	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-700.0	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
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
9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-317.1	< 4	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
1-440.6	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-448.1	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
1-656	< 4	Kapselendoskopie des Kolons
1-930.0	< 4	Infektiologisches Monitoring: Infektiologisch-mikrobiologisches Monitoring bei Immunsuppression
3-05x	< 4	Andere Endosonographie
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-990	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-429.d	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-449.c3	< 4	Andere Operationen am Magen: Endo-Loop: Endoskopisch
5-449.t3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-451.9x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-469.t3	< 4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-489.d	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-513.a	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.d	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
6-001.b8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 90 mg bis unter 100 mg
6-003.k6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
8-018.1	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-547.x	< 4	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-700.1	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
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
9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-265.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der Sinusknotenfunktion
1-316.10	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit- Impedanzmessung
1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit- Impedanzmessung
1-407.2	< 4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
1-425.x	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige
1-432.00	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-432.0x	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
1-432.1	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-448.0	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-492.0	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hals
1-492.1	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schulterregion
1-492.4	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-492.x	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-494.x	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-551.x	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige
1-589.1	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-635.1	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-63a	< 4	Kapselendoskopie des Dünndarms
1-652.4	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie
1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-853.x	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-859.0	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-050	< 4	Endosonographie von Mundhöhle und Hypopharynx
3-208	< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-20x	< 4	Andere native Computertomographie
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-600	< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-705.1	< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-733.0	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) des Skelettsystems: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-824.x	< 4	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Sonstige
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82x	< 4	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-378.61	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.bx	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel einer implantierbaren Medikamentenpumpe (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie): Sonstige
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
5-401.5x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Sonstige
5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-433.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-433.22	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-433.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-433.50	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-449.13	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-449.73	< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-449.83	< 4	Andere Operationen am Magen: Ligatur (Banding) von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-449.b3	< 4	Andere Operationen am Magen: Bougierung: 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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-455.b2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-467.11	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum
5-482.51	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-511.11	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.c	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.m0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent
5-526.e0	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend
5-529.n2	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents
5-529.r1	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transduodenale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents
5-549.80	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-840.62	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen
5-845.4	< 4	Synovialektomie an der Hand: Daumensattelgelenk
5-849.4	< 4	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.35	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.39	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
5-896.y	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.08	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.x4	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.49	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Hand
5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
6-001.h6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
6-001.hc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.650 mg bis unter 1.850 mg
6-002.14	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE
6-003.k4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-003.ka	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-018.2	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-100.7	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit starrem Instrument
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-191.5	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-542.22	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-542.32	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-700.x	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-704	< 4	Intubation mit Doppellumentubus
8-717.0	< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-800.0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-820.00	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese
8-820.01	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 2 Plasmapheresen
8-820.04	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-837.01	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien
8-837.m4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.b8	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentenfreisetzen Ballons an Koronargefäßen
8-931.1	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.02	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-401.23	< 4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</li> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> <li>◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)</li> <li>◦ Duplexsonographie (VR04)</li> <li>◦ Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)</li> <li>◦ Endosonographie (VR06)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder (VX00)</li> </ul>	
AM08	Notfallambulanz (24h)		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)</li> <li>◦ Duplexsonographie (VR04)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Endosonographie (VR06)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>◦ Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)</li> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder (VX00)</li> <li>◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) ◦ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) ◦ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) ◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) ◦ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) ◦ Diagnostik und Therapie onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder (VX00) ◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) ◦ Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) ◦ Endosonographie (VR06) ◦ Native Sonographie	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			(VR02) ◦ Duplexsonographie (VR04) ◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) ◦ Endoskopie (VI35)	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.2	622	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	233	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.61	111	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-650.1	47	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-452.62	44	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.60	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-444.6	16	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-378.52	9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
1-650.0	8	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-452.63	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion

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

trifft nicht zu / entfällt

### B-[3].11 Personelle Ausstattung

#### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte	11,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,97
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,64
Stationäre Versorgung	10,33

Fälle je VK/Person	248,78993
--------------------	-----------

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,49
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,49
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,75
Stationäre Versorgung	4,74
Fälle je VK/Person	542,19409
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	
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	
ZF37	Rehabilitationswesen	

## B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	26,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,83
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	26,83
Fälle je VK/Person	95,78829

#### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	3426,66666

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,28
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,28
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,28
Fälle je VK/Person	2007,81250

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,73
Fälle je VK/Person	1485,54913
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

### B-[4].1 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

#### Zugänge

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Tönisvorster Straße 26	41749 Viersen-Süchteln	<a href="https://www.st-irmgardis.de/startseite.html">https://www.st-irmgardis.de/ startseite.html</a>

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

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

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VX00	Alle heute gängigen Narkoseverfahren	Bei der Durchführung der Narkose kommen alle modernen Verfahren der Lokal-, Regional- und Allgemeinanästhesie zum Einsatz. Einen besonderen Schwerpunkt stellen Regional- und rückenmarksnahe Anästhesieverfahren dar, sowie die Anlage von Schmerzkathetern zur Schmerztherapie.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar / Erläuterung	Die Intensivstation verfügt über 6 Versorgungsplätze mit drei Beatmungseinheiten.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[4].11 Personelle Ausstattung**

### **B-11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

Anzahl Vollkräfte	2,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	2,95
Ambulante Versorgung	0,74
Stationäre Versorgung	2,21
Fälle je VK/Person	

#### **davon Fachärzte und Fachärztinnen**

Anzahl Vollkräfte	2,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	2,95
Ambulante Versorgung	0,74
Stationäre Versorgung	2,21
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

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

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
AQ01	Anästhesiologie	
<b>Nr.</b>	<b>Zusatz-Weiterbildung</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

### **B-11.2 Pflegepersonal**

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

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

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

## B-[5].1 Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie sowie Orthopädie / Unfallchirurgie und Proktologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie sowie Orthopädie / Unfallchirurgie und Proktologie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Weitere Fachabteilungsschlüssel:	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie ( 1516 )</li> <li>◦ Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie ( 1523 )</li> <li>◦ Visceralchirurgie ( 3757 )</li> </ul>

### Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Tönisvorster Str. 26	41749 Viersen-Süchteln	<a href="http://www.st-irmgardis.de/unsere-kompetenzen/allgemein-und-viszeralchirurgie/willkommen/">http://www.st-irmgardis.de/unsere-kompetenzen/allgemein-und-viszeralchirurgie/willkommen/</a>

### Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr.med. Christian Macey	Chefarzt	02162 / 899 - 401	02162 / 899 - 403	sekretariat-ch@st-irmgardis.de
Dr. med. Kai Platte	Chefarzt / ärztlicher Direktor	02162 / 899 - 401	02162 / 899 - 403	sekretariat-ch@st-irmgardis.de

## B-[5].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:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC21	Endokrine Chirurgie	Schwerpunkt: Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Schwerpunkt: Hernienchirurgie und Koloproktologie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Schwerpunkt: gutartige Erkrankungen
VC24	Tumorchirurgie	Schwerpunkt: Magen-Darm-Trakt
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Single-Port-Chirurgie (nur ein zentraler Zugang)
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	1866
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S06.0	170	Gehirnerschütterung
S52.5	69	Distale Fraktur des Radius
K56.4	58	Sonstige Obturation des Darmes
K40.9	54	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S30.0	37	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.2	34	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
K80.1	31	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
M54.5	30	Kreuzschmerz
S32.0	30	Fraktur eines Lendenwirbels
L02.4	28	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K80.0	27	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
S42.0	27	Fraktur der Klavikula
S22.4	26	Rippenserienfraktur
L02.2	21	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
K40.2	20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K42.9	20	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K80.2	20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
L03.1	20	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
K59.0	19	Obstipation
S22.0	19	Fraktur eines Brustwirbels
S72.0	19	Schenkelhalsfraktur
K57.3	18	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
L02.3	17	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
M23.3	17	Sonstige Meniskusschädigungen
S70.0	17	Prellung der Hüfte
S72.1	16	Pertrochantäre Fraktur
S82.6	16	Fraktur des Außenknöchels
K35.3	15	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
K35.8	15	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
L05.9	15	Pilonidalzyste ohne Abszess
M54.4	15	Lumboischialgie
S20.2	15	Prellung des Thorax
K57.2	14	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
S52.3	14	Fraktur des Radiuschaftes
S92.3	14	Fraktur der Mittelfußknochen
C20	13	Bösartige Neubildung des Rektums
S42.3	12	Fraktur des Humeruschaftes
S82.8	12	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkel
A46	11	Erysipel [Wundrose]
K61.0	11	Analabszess
K64.2	11	Hämorrhoiden 3. Grades
M70.2	11	Bursitis olecrani
S73.0	10	Luxation der Hüfte
S83.0	10	Luxation der Patella
A09.9	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K64.1	9	Hämorrhoiden 2. Grades
M17.1	9	Sonstige primäre Gonarthrose
M51.1	9	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M51.2	9	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
S22.3	9	Rippenfraktur
S83.2	9	Meniskusriss, akut

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E04.2	8	Nichttoxische mehrknotige Struma
K29.6	8	Sonstige Gastritis
K36	8	Sonstige Appendizitis
K60.3	8	Analfistel
K64.3	8	Hämorrhoiden 4. Grades
L03.0	8	Phlegmone an Fingern und Zehen
L05.0	8	Pilonidalzyste mit Abszess
M75.4	8	Impingement-Syndrom der Schulter
R10.3	8	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
S13.4	8	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S82.0	8	Fraktur der Patella
K43.2	7	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
L72.1	7	Trichilemmalzyste
S52.0	7	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S80.0	7	Prellung des Knies
S82.1	7	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
E11.7	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
I70.2	6	Atherosklerose der Extremitätenarterien
K40.0	6	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.5	6	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.7	6	Ileus, nicht näher bezeichnet
K60.1	6	Chronische Analfissur
L89.3	6	Dekubitus 4. Grades
S32.8	6	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S80.1	6	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S92.0	6	Fraktur des Kalkaneus
C18.2	5	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K40.3	5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
M70.4	5	Bursitis praepatellaris
S06.5	5	Traumatische subdurale Blutung
S40.0	5	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S43.1	5	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S52.1	5	Fraktur des proximalen Endes des Radius
S70.1	5	Prellung des Oberschenkels
S86.0	5	Verletzung der Achillessehne
A09.0	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
C19	4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
K29.1	4	Sonstige akute Gastritis
K42.0	4	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K60.0	4	Akute Analfissur
K61.1	4	Rektalabszess
K62.0	4	Analpolyp
K62.4	4	Stenose des Anus und des Rektums
K85.1	4	Biliäre akute Pankreatitis
M19.9	4	Arthrose, nicht näher bezeichnet
M25.5	4	Gelenkschmerz
M80.8	4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
S43.0	4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
S72.4	4	Distale Fraktur des Femurs
S81.0	4	Offene Wunde des Knies

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S82.2	4	Fraktur des Tibiaschaftes
S83.5	4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes
C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
I87.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K64.4	< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
M23.2	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung
M25.0	< 4	Hämarthros
M54.1	< 4	Radikulopathie
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M67.4	< 4	Ganglion
M77.1	< 4	Epicondylitis radialis humeri
M79.6	< 4	Schmerzen in den Extremitäten
M86.1	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
S52.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S83.4	< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (fibularen) (tibialen) Seitenbandes
S83.6	< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S93.4	< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
A04.7	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile
C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
E04.1	< 4	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
J44.1	< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
K43.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K62.3	< 4	Rektumprolaps
K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
K80.5	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
K81.1	< 4	Chronische Cholezystitis
K91.4	< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K91.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L02.0	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L60.0	< 4	Unguis incarnatus
L72.0	< 4	Epidermalzyste
L88	< 4	Pyoderma gangraenosum
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.9	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
M19.1	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
M48.0	< 4	Spinal(kanal)stenose
M67.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
M72.2	< 4	Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur]
M75.1	< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette
M84.1	< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N17.9	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
N20.0	< 4	Nierenstein
N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N39.4	< 4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
N49.2	< 4	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S00.9	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S02.3	< 4	Fraktur des Orbitabodens
S22.2	< 4	Fraktur des Sternums
S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
S31.0	< 4	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.1	< 4	Offene Wunde der Bauchdecke
S32.5	< 4	Fraktur des Os pubis
S36.5	< 4	Verletzung des Dickdarmes
S39.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.4	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S46.0	< 4	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S51.8	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
S52.4	< 4	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S52.6	< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S53.1	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Ellenbogens
S60.2	< 4	Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S72.3	< 4	Fraktur des Femurschaftes
S82.4	< 4	Fraktur der Fibula, isoliert
S82.5	< 4	Fraktur des Innenknöchels
S90.3	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
T18.5	< 4	Fremdkörper in Anus und Rektum
T84.1	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an Extremitätenknochen
A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.5	< 4	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B17.1	< 4	Akute Virushepatitis C
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.4	< 4	Bösartige Neubildung: Pylorus
C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C21.0	< 4	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C40.0	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität
C44.5	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.9	< 4	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C47.9	< 4	Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, nicht näher bezeichnet
C53.9	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C67.0	< 4	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D01.0	< 4	Carcinoma in situ: Kolon
D13.3	< 4	Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Dünndarmes
D17.0	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D18.0	< 4	Hämangiom
D23.5	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
D35.1	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D48.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Haut
D68.3	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzen und Antikörper
E05.2	< 4	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E10.7	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E14.5	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E86	< 4	Volumenmangel
F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F23.3	< 4	Sonstige akute vorwiegend wahnhaft psychotische Störungen
G45.0	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
G58.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
G60.0	< 4	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G82.2	< 4	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I50.0	< 4	Rechtsherzinsuffizienz
I50.1	< 4	Linksherzinsuffizienz
I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
I64	< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.2	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.8	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.9	< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
I88.0	< 4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I89.1	< 4	Lymphangitis
J01.0	< 4	Akute Sinusitis maxillaris
J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.0	< 4	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.1	< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.9	< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J98.1	< 4	Lungenkollaps
K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K37	< 4	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K40.4	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
K41.3	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K41.4	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
K43.0	< 4	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.1	< 4	Narbenhernie mit Gangrän
K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K45.0	< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.8	< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	< 4	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K57.1	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation oder Abszess
K58.9	< 4	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K59.9	< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K60.4	< 4	Rektalfistel
K61.4	< 4	Intrasphinktärer Abszess
K62.1	< 4	Rektumpolyp
K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K64.5	< 4	Perianalvenenthrombose
K64.9	< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K65.0	< 4	Akute Peritonitis
K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.3	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
K85.0	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis
K85.9	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.5	< 4	Postcholezystektomie-Syndrom
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L01.0	< 4	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
L55.1	< 4	Dermatitis solaris acuta 2. Grades
L89.1	< 4	Dekubitus 2. Grades
L89.2	< 4	Dekubitus 3. Grades

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M19.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose
M20.1	< 4	Hallux valgus (erworben)
M20.4	< 4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
M20.5	< 4	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M23.8	< 4	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes
M24.0	< 4	Freier Gelenkkörper
M25.1	< 4	Gelenkfistel
M25.2	< 4	Schlottergelenk
M25.4	< 4	Gelenkerguss
M25.7	< 4	Osteophyt
M42.1	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
M46.4	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M47.2	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
M48.5	< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert
M50.2	< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M54.9	< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet
M62.6	< 4	Muskelzerrung
M70.5	< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M71.1	< 4	Sonstige infektiöse Bursitis
M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M71.5	< 4	Sonstige Bursitis, anderenorts nicht klassifiziert
M72.6	< 4	Nekrotisierende Faszitis
M79.1	< 4	Myalgie
M79.3	< 4	Pannikulitis, nicht näher bezeichnet
M79.4	< 4	Hypertrophie des Corpus adiposum (infrapatellare) [Hoffa-Kastert-Syndrom]
M79.5	< 4	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe
M84.3	< 4	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert
M85.3	< 4	Ostitis condensans
M86.0	< 4	Akute hämatogene Osteomyelitis
M89.0	< 4	Neurodystrophie [Algodystrophie]
M89.5	< 4	Osteolyse
M89.9	< 4	Knochenkrankheit, nicht näher bezeichnet
M96.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
N00.9	< 4	Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.6	< 4	Pyonephrose
N20.1	< 4	Ureterstein
N61	< 4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
N76.4	< 4	Abszess der Vulva
N82.3	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
Q18.0	< 4	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste
Q82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R33	< 4	Harnverhaltung
R59.9	< 4	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet
R64	< 4	Kachexie
S00.0	< 4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut
S01.2	< 4	Offene Wunde der Nase
S02.2	< 4	Nasenbeinfraktur

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
S06.3	< 4	Umschriebene Hirnverletzung
S06.9	< 4	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S13.2	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile im Bereich des Halses
S13.6	< 4	Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Halses
S20.8	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax
S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
S42.1	< 4	Fraktur der Skapula
S46.2	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S50.0	< 4	Prellung des Ellenbogens
S50.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes
S51.0	< 4	Offene Wunde des Ellenbogens
S52.2	< 4	Fraktur des Ulnaschaftes
S52.9	< 4	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S61.1	< 4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels
S64.4	< 4	Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger
S66.3	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S68.1	< 4	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S72.2	< 4	Subtrochantäre Fraktur
S72.7	< 4	Multiple Frakturen des Femurs
S72.9	< 4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S76.1	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S76.4	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S80.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels
S81.8	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.3	< 4	Distale Fraktur der Tibia
S82.7	< 4	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S82.9	< 4	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S83.1	< 4	Luxation des Kniegelenkes
S89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels
S92.2	< 4	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen
S92.4	< 4	Fraktur der Großzehe
T14.0	< 4	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T25.2	< 4	Verbrennung 2. Grades der Knöchelregion und des Fußes
T79.3	< 4	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-930	186	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-225	133	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.7	133	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-200	111	Native Computertomographie des Schädels
9-984.8	110	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-203	94	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-511.11	86	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-179.x	81	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-390.x	78	Lagerungsbehandlung: Sonstige
1-650.2	75	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-831.0	67	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-632.0	60	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-800.c0	58	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-530.32	57	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
8-931.0	51	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-984.9	50	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-794.k6	49	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
3-206	48	Native Computertomographie des Beckens
9-401.22	44	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-490.1	39	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-916.a0	39	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-839.a0	38	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-932.00	37	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung
5-812.5	35	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-470.10	34	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-790.5f	33	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-900.04	32	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-390.3	32	Lagerungsbehandlung: Lagerung bei Schienen
1-440.a	29	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-205	29	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-222	28	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-650.1	26	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
9-984.6	26	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-493.2	25	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-820.41	24	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
1-654.1	23	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-787.k6	23	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-493.1	21	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
8-919	20	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-444.7	19	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-05e	19	Endosonographie der Blutgefäße

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-916.a1	19	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
1-653	18	Diagnostische Proktoskopie
5-790.k1	18	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-895.0d	17	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
3-802	16	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-190.21	16	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
9-984.a	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-806	15	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-492.00	15	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-894.0c	15	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0d	14	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-811.1h	13	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-897.0	13	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
8-932	13	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
5-452.61	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-455.41	12	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-530.33	12	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
8-933	12	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-987.10	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
3-207	11	Native Computertomographie des Abdomens
5-469.20	11	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-534.03	11	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-787.3r	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-859.12	11	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.18	11	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
8-701	11	Einfache endotracheale Intubation
5-399.5	10	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-787.k1	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-814.3	10	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-069.40	9	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-455.75	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-530.34	9	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-811.0h	9	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-865.6	9	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
8-201.g	9	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
1-640	8	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.0	8	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
3-202	8	Native Computertomographie des Thorax
3-220	8	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-455.71	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-462.1	8	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-482.01	8	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-534.1	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-790.8e	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-794.2r	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-796.k0	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-894.1a	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.1f	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-916.a5	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-190.20	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-513.1	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-793.3r	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-812.eh	7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-894.06	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-896.1e	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
1-642	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-226	6	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-452.62	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-469.21	6	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-484.51	6	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-530.1	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-534.0x	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Sonstige
5-787.30	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-794.26	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.k1	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-810.0h	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-894.0e	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.1d	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.1g	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-983	6	Reoperation
8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-053	5	Endosonographie des Magens
3-054	5	Endosonographie des Duodenums
3-055	5	Endosonographie der Gallenwege
3-056	5	Endosonographie des Pankreas
5-454.20	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.21	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-465.1	5	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-492.01	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-513.b	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-534.01	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-787.31	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.kk	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-790.42	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-796.20	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-810.00	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidgelenk
5-812.fh	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-813.9	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)
5-839.a1	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-894.0a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2e	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-916.a4	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-191.5	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-987.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-200.00	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.1	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.5	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-984.b	5	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-651	4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-710	4	Ganzkörperplethysmographie
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-063.0	4	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-484.31	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-511.21	4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.20	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.f0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-531.34	4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-536.10	4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-787.1n	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-790.0j	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella
5-790.8f	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-793.1n	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.k7	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-794.kk	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-812.7	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-813.3	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-855.19	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-894.0g	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-895.06	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.0f	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-061.0	< 4	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-455.61	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-485.01	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-491.2	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-493.71	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.22	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-535.0	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.45	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-542.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
5-787.0n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.k0	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-790.01	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal
5-790.06	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
5-790.0v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
5-790.16	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.kh	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-792.kg	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-793.14	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-793.27	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-793.2n	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.36	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-793.k6	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-794.17	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-810.1h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-819.0h	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Kniegelenk
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
5-866.5	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.14	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
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
5-895.0g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.27	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.2f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-900.x4	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-932.1	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
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
9-401.23	< 4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
3-20x	< 4	Andere native Computertomographie
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-24x	< 4	Andere Computertomographie-Spezialverfahren

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.77	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
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
5-464.53	< 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
5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-489.2	< 4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-489.x	< 4	Andere Operation am Rektum: Sonstige
5-491.15	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-493.0	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-499.x	< 4	Andere Operationen am Anus: Sonstige
5-501.01	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-534.35	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-534.y	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez.
5-785.6k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Tibia proximal
5-787.11	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.1d	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
5-787.1t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.20	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-787.27	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.2j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.3v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.kt	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-790.0x	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Sonstige
5-790.4m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-794.04	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-795.3v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.ku	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Tarsale
5-800.ag	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-805.7	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-850.32	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberarm und Ellenbogen
5-852.97	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-859.07	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-859.x6	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Bauchregion
5-864.9	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-869.2	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe
5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.04	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.xe	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-895.0a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.2e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.2g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-898.4	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.6	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.0b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-902.69	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Hand
5-932.0x	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit sonstiger Beschichtung
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-018.0	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-401.00	< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-275.0	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-480.5	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-645	< 4	Zugang durch retrograde Endoskopie
1-652.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-771	< 4	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
3-057	< 4	Endosonographie des Kolons
3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-13c.2	< 4	Cholangiographie: Über T-Drainage
3-13c.3	< 4	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-208	< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-046.4	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär: Nerven Hand
5-056.7	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-062.4	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Exzision eines Knotens der Gegenseite
5-062.5	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-062.8	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
5-064.2	< 4	Operationen an der Schilddrüse durch Sternotomie: Hemithyreoidektomie
5-067.0	< 4	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
5-291.1	< 4	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.5x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Sonstige
5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-434.0	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
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
5-454.30	< 4	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-455.02	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.04	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.7x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Sonstige
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
5-455.b1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
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
5-455.x1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-461.70	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Appendikostoma, kontinent: Offen chirurgisch
5-466.2	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.x0	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Duodenum
5-468.x3	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Kolon
5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.22	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.2x	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-469.b3	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-470.1x	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
5-480	< 4	Inzision des Rektums
5-482.10	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-482.x0	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-484.5x	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Sonstige
5-484.61	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-486.2	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Verschluss einer Rektum-Haut-Fistel
5-489.0	< 4	Andere Operation am Rektum: Ligatur
5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-491.10	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.11	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar
5-491.12	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktar
5-491.5	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-492.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-492.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision, endoskopisch, lokal
5-493.70	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-499.0	< 4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-511.22	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.41	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.5	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.a	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.d	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-514.00	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Inzision des Ductus choledochus: Offen chirurgisch
5-514.b3	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Perkutan-transhepatisch
5-515.x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Sonstige
5-530.00	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-530.73	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.33	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.33	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
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
5-536.41	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-536.x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-538.0	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-538.1	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-540.1	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.5	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie
5-542.3	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Destruktion
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)
5-549.5	< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-549.7	< 4	Andere Bauchoperationen: Drainage, präsakral nach Rektumexstirpation
5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-651.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.60	< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.3x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Sonstige
5-712.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-780.01	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Humerus proximal
5-780.43	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus distal
5-780.50	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Klavikula
5-780.73	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Humerus distal
5-780.7k	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibia proximal
5-780.8r	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fibula distal
5-781.3x	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Sonstige
5-781.9x	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Sonstige
5-781.a7	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-782.11	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal
5-782.1n	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia distal
5-782.1x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.4x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Sonstige
5-782.af	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
5-782.au	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
5-782.xn	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia distal
5-784.0k	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia proximal
5-784.77	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Ulna proximal
5-785.60	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Klavikula
5-785.66	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Radius distal
5-785.67	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Ulna proximal
5-785.6t	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Kalkaneus
5-785.6v	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Metatarsale
5-785.y	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: N.n.bez.
5-786.2	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-787.0u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tarsale
5-787.1j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-787.1r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.2n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.2r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-787.2z	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Skapula
5-787.35	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft
5-787.38	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft
5-787.3k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.3w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Fuß
5-787.5f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.62	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerusschaft
5-787.7m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft
5-787.82	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-787.92	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerusschaft
5-787.96	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.k7	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-787.kh	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.kw	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Phalangen Fuß
5-788.40	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-789.bu	< 4	Anderer Operationen am Knochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Knochens: Tarsale
5-790.0n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.0t	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Kalkaneus
5-790.0w	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-790.1v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.21	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal
5-790.22	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-790.25	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-790.28	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-790.3f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-790.51	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-790.62	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerusschaft
5-790.66	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-790.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-790.9n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Tibia distal
5-791.1g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-791.28	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-791.kg	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.1g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.5g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.k8	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-793.2r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-793.5e	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.k1	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-793.kh	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.06	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.1f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.76	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Radius distal
5-794.7j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Patella
5-794.7n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Tibia distal
5-794.86	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Radius distal
5-794.k3	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.k9	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna 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
5-795.20	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-795.30	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-795.g0	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-795.kv	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-796.10	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-796.50	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Materialkombinationen: Klavikula
5-796.5z	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Materialkombinationen: Skapula
5-796.g0	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-796.kx	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Sonstige
5-797.kt	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-79a.1d	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk
5-79a.8k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Oberes Sprunggelenk
5-79b.21	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-800.3q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk
5-800.84	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-800.9h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
5-802.4	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-810.0k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
5-810.10	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-810.4s	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroradialgelenk
5-810.6h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk
5-812.6	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-814.0	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
5-819.xh	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Kniegelenk
5-839.0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-840.51	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Langfinger
5-840.52	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Daumen
5-840.62	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen
5-840.80	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk
5-840.81	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-840.k4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Langfinger
5-840.n4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöchernen Refixation: Strecksehnen Langfinger
5-841.a2	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöchernen Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-844.25	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln
5-849.1	< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-849.4	< 4	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-849.x	< 4	Andere Operationen an der Hand: Sonstige
5-850.29	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Unterschenkel
5-850.2a	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Fuß
5-850.a7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.ba	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-850.c9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-851.1a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-851.b8	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Oberschenkel und Knie
5-851.d2	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Desinsertion: Oberarm und Ellenbogen
5-852.9a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß
5-852.aa	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
5-855.02	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.18	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-859.28	< 4	Ander Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-859.2a	< 4	Ander Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-859.x1	< 4	Ander Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Schulter und Axilla
5-859.xa	< 4	Ander Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Fuß
5-863.4	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
5-864.5	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.1	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Fußamputation, n.n.bez.
5-872.x	< 4	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Sonstige
5-891	< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.08	< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0a	< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0d	< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.10	< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Lippe
5-892.1b	< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1f	< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.2g	< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.07	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.09	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hand
5-894.0f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0x	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige
5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.16	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.18	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-894.1d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-894.2d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, lokal: Gesäß
5-894.x6	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-894.xc	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-894.xd	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-895.08	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
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
5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.18	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.2f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-897.x	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
5-898.9	< 4	Operationen am Nagelorgan: Nagelplastik
5-899	< 4	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-900.0d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß
5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.14	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-901.17	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Oberarm und Ellenbogen
5-901.18	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Unterarm
5-902.5f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-907.0f	< 4	Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Unterschenkel
5-915.xa	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-91a.xc	< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-921.2f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Unterschenkel

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-017.0	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-178.x	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Sonstige
8-190.41	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-190.42	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.0a	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
8-201.4	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
8-201.t	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk
8-201.u	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-561.1	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-700.1	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
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
8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-931.1	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.02	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-200.c	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
9-401.10	< 4	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.11	< 4	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

## B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Endokrine Chirurgie (VC21)</li> <li>◦ Magen-Darm-Chirurgie (VC22)</li> <li>◦ Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)</li> <li>◦ Tumorchirurgie (VC24)</li> <li>◦ Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)</li> <li>◦ Bandrekonstruktionen /Plastiken (VC27)</li> <li>◦ Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)</li> <li>◦ Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)</li> <li>◦ Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<p>Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)</li> <li>◦ Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)</li> <li>◦ Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)</li> <li>◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)</li> <li>◦ Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VC58)</li> <li>◦ Portimplantation (VC62)</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Amputationschirurgie (VC63)</li> <li>◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)</li> <li>◦ Wirbelsäulenchirurgie (VC65)</li> <li>◦ Arthroskopische Operationen (VC66)</li> <li>◦ Mammachirurgie (VC68)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			(VO13) ◦ Fußchirurgie (VO15) ◦ Handchirurgie (VO16) ◦ Schmerztherapie/ Multimodale Schmerztherapie (VO18) ◦ Schulterchirurgie (VO19) ◦ Sportmedizin/ Sporttraumatologie (VO20) ◦ Traumatologie (VO21) ◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) ◦ Native Sonographie (VR02) ◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) ◦ Duplexsonographie (VR04) ◦ Endosonographie (VR06) ◦ Computertomographi e (CT), nativ (VR10) ◦ Computertomographi e (CT) mit Kontrastmittel (VR11)	
AM08	Notfallambulanz (24h)		◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) ◦ Handchirurgie (VO16) ◦ Metall-/ Fremdkörperentfernu ngen (VC26) ◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) ◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36) ◦ Amputationschirurgie (VC63)	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Bandrekonstruktionen /Plastiken (VC27)</li> <li>◦ Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)</li> <li>◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)</li> <li>◦ Endoprothetik (VO14)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VO13)</li> <li>◦ Traumatologie (VO21)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)</li> <li>◦ Fußchirurgie (VO15)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Unterschenkels (VC40)</li> <li>◦ Portimplantation (VC62)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)</li> <li>◦ Wirbelsäulenchirurgie (VC65)</li> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>◦ Magen-Darm-Chirurgie (VC22)</li> <li>◦ Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)</li> <li>◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VC58)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)</li> <li>◦ Notfallmedizin (VC71)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes (VO10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz		<p>Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)</li> <li>◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> <li>◦ Endosonographie (VR06)</li> <li>◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)</li> <li>◦ Duplexsonographie (VR04)</li> <li>◦ Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>◦ Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)</li> <li>◦ Sportmedizin/ Sporttraumatologie (VO20)</li> <li>◦ Arthroskopische Operationen (VC66)</li> <li>◦ Schulterchirurgie (VO19)</li> </ul> <p>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)</p> <p>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)</p> <p>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen</p>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<p>Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)</li> <li>◦ Endoprothetik (VO14)</li> <li>◦ Handchirurgie (VO16)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)</li> <li>◦ Sportmedizin/ Sporttraumatologie (VO20)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)</li> <li>◦ Schulterchirurgie (VO19)</li> <li>◦ Duplexsonographie (VR04)</li> <li>◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)</li> <li>◦ Traumatologie (VO21)</li> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Bandrekonstruktionen /Plastiken (VC27)</li> <li>◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> <li>◦ Arthroskopische Operationen (VC66)</li> <li>◦ Endosonographie (VR06)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VO13)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>◦ Diagnostik und</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)</li> <li>◦ Amputationschirurgie (VC63)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>◦ Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)</li> <li>◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)</li> <li>◦ Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)</li> <li>◦ Fußchirurgie (VO15)</li> <li>◦ Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>◦ Wirbelsäulenchirurgie (VC65)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)</li> </ul>	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Spezialsprechstunde (VC58)</li> <li>◦ Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)</li> <li>◦ Notfallmedizin (VC71)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Arthropathien (VO01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)</li> <li>◦ Duplexsonographie (VR04)</li> <li>◦ Fußchirurgie (VO15)</li> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)</li> <li>◦ Schulterchirurgie (VO19)</li> <li>◦ Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>◦ Sportmedizin/ Sporttraumatologie (VO20)</li> <li>◦ Wirbelsäulenchirurgie (VC65)</li> <li>◦ Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)</li> <li>◦ Diagnostik und</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)</li> <li>◦ Arthroskopische Operationen (VC66)</li> <li>◦ Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)</li> <li>◦ Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)</li> <li>◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)</li> <li>◦ Portimplantation (VC62)</li> <li>◦ Bandrekonstruktionen /Plastiken (VC27)</li> <li>◦ Amputationschirurgie (VC63)</li> <li>◦ Tumorchirurgie (VC24)</li> <li>◦ Endokrine Chirurgie (VC21)</li> <li>◦ Handchirurgie (VO16)</li> <li>◦ Magen-Darm-Chirurgie (VC22)</li> <li>◦ Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)</li> <li>◦ Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)</li> <li>◦ Endosonographie (VR06)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> <li>◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<p>Oberschenkels (VC39)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)</li> <li>◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>◦ Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)</li> <li>◦ Endoprothetik (VO14)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)</li> <li>◦ Traumatologie (VO21)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)</li> <li>◦ Spezialsprechstunde (VO13)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)</li> <li>◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)</li> </ul>	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812.5	23	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-492.00	19	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-493.2	19	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-490.0	10	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-530.32	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-399.5	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-810.0h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-812.fh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-530.31	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.01	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-787.1r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-790.16	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-811.0h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.1h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-812.eh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-482.10	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Perianal
5-491.15	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-534.1	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-787.1u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk

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

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

## B-[5].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte 8,74

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,74
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,33
Stationäre Versorgung	7,41
Fälle je VK/Person	251,82186

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,65
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,86
Stationäre Versorgung	4,79
Fälle je VK/Person	389,56158
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	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	
ZF31	Phlebologie	
ZF34	Proktologie	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

## B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	29,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,93
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	29,93
Fälle je VK/Person	62,34547

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,58
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0,58
Fälle je VK/Person	3217,24137

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,23
Fälle je VK/Person	8113,04347

#### **Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,00
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZP03	Diabetes	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

## Teil C - Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden 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	82	100,0	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)			
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel			
Herzschrittmacher-Implantation	16	100,0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation			
Hüftendoprothesenversorgung	21	104,8	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	39	100,0	
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	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Knieendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie			
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	232	100,4	

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

Qualitätsindikator	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben 2013
<b>Kennzahl-ID</b>	
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	94,01
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,88 / 94,13
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	34 / 34
Rechnerisches Ergebnis	100,00

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,85 / 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,59
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,49 / 95,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	41 / 41
Rechnerisches Ergebnis	100,00

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,43 / 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,43
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,39 / 98,48
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	82 / 81
Rechnerisches Ergebnis	98,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,41 / 99,78
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,50
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 / 98,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	80 / 79
Rechnerisches Ergebnis	98,75
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,25 / 99,78
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,25
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,18 / 96,32
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	81 / 81
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,47 / 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,63
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 / 96,97
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturiertes Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)</b>
---------------------------	--

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,27
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,18 / 95,35
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	62 / 62
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,17 / 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 / 0,58
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54140</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,28
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,19 / 98,37
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	16 / 16

Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,64 / 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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> . 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). 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	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54141</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,41
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,27 / 96,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	16 / 16
Rechnerisches Ergebnis	100,00

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,64 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. 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	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54139</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,75
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 / 92,93
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	16 / 14
Rechnerisches Ergebnis	87,50
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,98 / 96,50
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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/>. Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. 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>Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54142</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 / 0,24
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	16 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 19,36
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr Fachlicher Hinweis IQTIG	eingeschränkt/nicht vergleichbar Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. 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	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52311</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,41
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,33 / 1,50
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	16 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 19,36
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51191</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 / 1,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	16 / 0 / 0,25
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 12,53
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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 während oder aufgrund der Operation
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1103</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,84
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 / 0,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H99
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der Projektgruppe-Leitfaden.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52305</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,68
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00$ % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 / 95,76
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	54 / 54
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,36 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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 Krankenhausebene 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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

Qualitätsindikator	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54143</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,67
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 10,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,58 / 1,77
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	16 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 19,36
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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/>. 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 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>Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>612</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	87,66
Referenzbereich (bundesweit)	>= 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,34 / 87,98
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	

Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10211</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	8,94
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,50 / 9,40
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator 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/>. Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12874</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,19
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 / 1,31
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator 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/>.

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

Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüsselochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51906</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 / 1,09
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 198,98
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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/>. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator 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/>.

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

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52283</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,77
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 5,59 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,67 / 2,87
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52535</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	19,38
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,45 / 24,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer hüftgelenkerhaltenen Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54029</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,15
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,37 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 / 1,24
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	39 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 8,97
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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/>. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54030</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	16,23
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 15,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,94 / 16,53
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

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54033</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 / 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	30 / 6 / 4,81
Rechnerisches Ergebnis	1,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 / 2,33
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54046</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,02 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 / 1,04
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,60
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 / 3,09
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54036</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,96

Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 / 1,06
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	39 / 0 / 0,28
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 12,68
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 Patienten-eigenschaften 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54040</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,73
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,54 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 / 0,79
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	39 / 0 / 0,36
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 9,64
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51370</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	5,18
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 18,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,00 / 5,36

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Werden Operationen häufig innerhalb der ersten 7 Tage nach der Diagnose durchgeführt, kann dies auf Defizite bei der Information, Aufklärung und Einbeziehung von Patientinnen und Patienten in notwendige Entscheidungen hindeuten.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52268</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	13,15
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,89 / 13,41
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Für diesen Indikator wurde kein Referenzbereich definiert, sodass kein Strukturierter Dialog durchgeführt und somit keine Bewertung der Krankenhäuser vorgenommen wurde. Hintergrund ist, dass derzeit keine Kenntnisse eines validen Referenzbereichs für Deutschland vorliegen. Darüber hinaus kann nicht sicher ausgeschlossen werden, dass Verständnisprobleme bezüglich des Dokumentationsbogens zu Dokumentationsfehlern geführt haben könnten. Für das Erfassungsjahr 2017 wurde der Bogen angepasst. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51846</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,16
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,04 / 97,28
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H99
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der Projektgruppe-Leitfaden.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51847</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,05
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,83 / 96,25
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H99
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der Projektgruppe-Leitfaden.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52279</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,24
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,99 / 96,47
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator 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/>.

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

Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52330</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,23
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,10 / 99,35
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator 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/>.  
Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2163</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,02 / 0,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator 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/>.  
Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54003</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	15,63
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 15,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,34 / 15,93
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

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus 54010</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00$ % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,95 / 98,08
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54017</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,21
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 17,46 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,93 / 6,51
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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/>. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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

Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54012</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 / 1,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17 / 4 / 3,43
Rechnerisches Ergebnis	1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,47 / 2,34
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54013</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 / 0,22
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	<p>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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. 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“. 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. 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>Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54015</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,11
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 24,30 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,85 / 11,37
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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> . Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54004</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 80,00$ % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,90 / 95,10
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	21 / 21
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,54 / 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54016</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,62
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,03$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 / 1,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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/>. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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

Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54001</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,65
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,56 / 96,73
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht auftreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54018</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,52
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 11,11 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 / 4,69
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	22 / 4
Rechnerisches Ergebnis	18,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,31 / 38,52
Ergebnis im Berichtsjahr	U31
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54019</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,41
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 7,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 / 2,48
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54002</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,87
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 / 93,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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 Qualitäts-indikatoren unter folgendem Link entnommen werden:  
<https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54120</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,77
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 29,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,39 / 12,15
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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

Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen während oder aufgrund der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1089</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,70
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,57 / 0,87
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51404</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,63 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 / 1,15
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 63,94
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52315</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,78
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 / 1,00

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
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)	5893 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 0,07
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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

<b>Qualitätsindikator Kennzahl-ID</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 51398</b>
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,25
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 / 0,33
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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 Sterblichkeit während bzw. unmittelbar nach einem isolierten Aggregatwechsel hängt nicht nur von der korrekten Durchführung des Eingriffs und einem spezifischen Notfallmanagement ab. Ein Teil der Sterbefälle ist durch patientenbedingte Faktoren und unglückliche Zufälle verursacht. Daher sind die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs für die Feststellung tatsächlicher Versorgungsmängel von zentraler Bedeutung.

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

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52307</b>
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,78
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00$ % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,67 / 97,88
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	unverändert

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 sowie 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 Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene 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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. 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>Komplikationen während oder aufgrund der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1096</b>
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,10
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 1,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 / 0,16
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

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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis 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

## **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: Werte, Ethik, Pat.-Sicherheit, Hygiene, Innere Medizin, Neurologie, Viszeral- u. Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, Geburtshilfe, Neonatologie, Urologie, Altersmedizin, Pflege

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Klinische Qualitätsindikatoren® (KliQ®)

Ergebnis: Ergebnisse werden krankenhausintern und trägerweit bearbeitet.

Messzeitraum: Die Messung erfolgt kontinuierlich u. wird im Krankenhaus, Fachgruppen u. mit dem Träger besprochen.

Datenerhebung: • Routinedaten (§21-Daten) • Daten der externen QS nach §137 SGB V • Medizinische Kennzahlen von Zentren • Spezifische Daten aus Struktur-, Prozess- u. Ergebnisebene der St. Franziskus-Stiftung

Rechenregeln: • Routinedaten (§21-Daten): öffentlich zugängliche Regeln aus verschiedenen QI-Sets • Externe QS nach §137: Rechenregeln entsprechend Vorgaben G-BA und Institut nach §137 SGB V •

Zentrumskenzahlen: Rechenregeln entsprechend der Vorgaben der Zentren bzw. Zertifizierungen • Weitere Struktur-, Prozess- und Ergebniskennzahlen: Interne Datenfestlegungen

Referenzbereiche: Nutzung in Abhängigkeit der Referenzbereiche entsprechend der Quellen für die einzelnen QI.

### **Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Vergleichswerte: Bundesdurchschnitt sowie Vergleichswert aller Krankenhäuser der St. Franziskus-Stiftung Münster.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: u.a.: IQTIG-Qualitätsreport 2016, G-IQI Version 5.1

### **C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

### **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)	27
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	25
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	24

(\*) 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))