

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2021

Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM erstellt.

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung	6
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	13
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	16
A-10 Gesamtfallzahlen	16
A-11 Personal des Krankenhauses	17
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	17
A-11.2 Pflegepersonal	17
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	21
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	25
A-12.1 Qualitätsmanagement	25
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	25
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	28
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	31
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	33
A-13 Besondere apparative Ausstattung	36
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	37
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	37
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	37
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen	n)37
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	39
B-[1].1 Kliniken für Innere Medizin - Chefärzte Prof. Dr. med. K. Streetz und PrivDoz. Dr. med. F. Eberhardt	39
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	39
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	40
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	58
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	82
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	83
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	84
B-[1].11 Personelle Ausstattung	85

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	85
B-11.2 Pflegepersonal	86
B-[2].1 Kliniken für Chirurgie - Chefärzte PrivDoz. Dr. med. G. Müller und Prof. Dr. med. H. Kunter	89
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	89
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	90
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	92
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	93
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	108
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	157
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	158
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	162
B-[2].11 Personelle Ausstattung	163
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	163
B-11.2 Pflegepersonal	163
B-[3].1 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt PrivDoz. Dr. med. D. M. Forner	167
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	167
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	168
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	169
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	169
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	174
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	183
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	184
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	185
B-[3].11 Personelle Ausstattung	186
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	186
B-11.2 Pflegepersonal	186
B-[4].1 Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger	190
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	190
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	191
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	192
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	192
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	197
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	202
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	202
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	202
B-[4].11 Personelle Ausstattung	203
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	203
B-11.2 Pflegepersonal	203
B-[5].1 Klinik für Anästhesie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbacl	1 206
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	206

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	207
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	207
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	207
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	207
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	208
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	208
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	208
B-[5].11 Personelle Ausstattung	209
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	209
B-11.2 Pflegepersonal	209
B-[6].1 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	212
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	212
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	213
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	213
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	213
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	213
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	215
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	215
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	215
B-[6].11 Personelle Ausstattung	216
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	216
B-11.2 Pflegepersonal	216
B-[7].1 Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	217
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	217
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	218
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	218
B-[7].6 Diagnosen nach ICD	218
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	219
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	222
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	222
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	222
B-[7].11 Personelle Ausstattung	223
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	223
B-11.2 Pflegepersonal	223
B-[8].1 Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie	224
B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	224
B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	225
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	225
B-[8].6 Diagnosen nach ICD	225
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	225

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	227
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	227
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	228
B-[8].11 Personelle Ausstattung	229
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	229
B-11.2 Pflegepersonal	229
B-[9].1 Zentrale Notaufnahme - Ärztliche Leitung Dr. med. S. Schacher	230
B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	230
B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	231
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	232
B-[9].6 Diagnosen nach ICD	232
B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	232
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	232
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	232
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	232
B-[9].11 Personelle Ausstattung	233
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	233
B-11.2 Pflegepersonal	233
Teil C - Qualitätssicherung	235
C-1 Teilnahme an der datengestützen einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V QSKH	l 235
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate QSKH	235
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	237
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	399
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	399
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	399
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	400
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	400
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	400
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	400
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	400
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	401

# **Einleitung**

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.



Abbildung: Über 100 Jahre im Dienste Ihrer Gesundheit - Evangelisches Krankenhaus Kalk - Für Sie da

#### **Einleitungstext**

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Interesse am Qualitätsbericht des Evangelischen Krankenhauses Kalk.

Der Gesetzgeber verpflichtet alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser gem. der Vereinbarung nach § 136b SGB V zur Veröffentlichung eines strukturierten Qualitätsberichtes. Die Inhalte sind durch die Selbstverwaltung festgelegt und werden jährlich publiziert.

Inhaltlich finden sich in **Teil A** Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses, Beschreibungen zum Hygienemanagement und zur Patientensicherheit sowie Themenbereiche das Qualitätsmanagement betreffend; **Teil B** informiert über die Struktur- und Leistungsdaten der einzelnen Kliniken und Fachabteilungen und in **Teil C** werden die Ergebnisse der Qualitätssicherung dargestellt.

Die Informationen des Qualitätsberichtes richten sich insbesondere an Patienten, die Ärzteschaft, Krankenkassen, Kooperationspartner, sonstige Einrichtungen und Institutionen der Gesundheitswirtschaft sowie die interessierte Öffentlichkeit. Ihnen allen soll eine Übersicht über das Behandlungsspektrum und die Leistungsfähigkeit des Evangelischen Krankenhauses Kalk gegeben werden.

Die Evangelische Krankenhaus Kalk gGmbH betreibt das mit insgesamt 325 geförderten Betten ausgestattete Evangelische Krankenhaus Kalk. Mit den Kliniken für

- Innere Medizin (Klinik für Gastroenterologie, Pulmologie und allgemeine Innere Medizin sowie die Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
- Chirurgie (Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie sowie die Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Alterstraumatologie)
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Akutgeriatrie und Frührehabilitation
- Anästhesie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

den belegärztlichen Fachabteilungen für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, der interdisziplinären Funktionsdiagnostik- und therapieeinheit und der Zentralen Notaufnahme ist das Krankenhaus im Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen verankert.

Außerdem ist dem Evangelischen Krankenhaus Kalk eine eigenständige kardiochirurgische Klinik sowie eine kardiologische Gemeinschaftspraxis mit allen Möglichkeiten der diagnostischen und interventionellen Kardiologie angegliedert. Mit diesen Abteilungen, ebenso wie mit der im Krankenhaus angesiedelten Radiologiepraxis, besteht eine langjährige und enge Zusammenarbeit. Darüber hinaus stehen in den angegliederten Ärztehäusern eine Vielzahl von spezialisierten Ärztepraxen, die intensiv mit dem Krankenhaus kooperieren, zur Verfügung. Nicht zuletzt steht mit dem Onkologischen Therapiezentrum (OTC) und den darin befindlichen Praxen für Strahlentherapie und Radioonkologie sowie für Hämatologie und Onkologie ein innovatives Versorgungsangebot zur Verfügung. Des Weiteren besteht eine intensive Zusammenarbeit zwischen dem Evangelischen Krankenhaus Kalk und den Tochterunternehmen "Magen Darm Zentrum Wiener Platz" und "Medicum Köln-Ost".

Entsprechend diesen vielfältigen Möglichkeiten und dem Anspruch an eine Klinik der gehobenen Versorgung wird im Evangelischen Krankenhaus Kalk ein breites Patientenspektrum auf hohem medizinischem, pflegerischem, therapeutischem und medizinisch-technischem Niveau betreut.

Weitere Informationen und Anmerkungen finden Sie auf den nachfolgenden Seiten sowie auf unserer Internetseite www.evkk.de.

Köln, im November 2022

M. Kirchmann Geschäftsführer

# Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	DiplBetriebswirt Jürgen Willig
Position	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	0221 / 8289 - 8300
Fax	0221 / 8289 - 8309
E-Mail	iuergen.willig@evkk.de

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

Name	DiplBetriebswirt Marcus Kirchmann
Position	Geschäftsführer
Telefon.	0221 / 8289 - 8001
Fax	0221 / 8289 - 8009
E-Mail	verena.hess@evkk.de

## Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.evkk.de
Weitere Links	$\circ~$ https://www.lungen-zentrum-koeln.de ( Lungenzentrum Köln am EVKK )
	<ul> <li>https://www.koelner-kontinenzzentrum.de ( Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Köln am EVKK )</li> </ul>
	<ul> <li>https://www.koelner-darmzentrum.de ( Darmzentrum Köln am EVKK )</li> </ul>

# Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

# A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

## I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH
Institutionskennzeichen	260530498
Standortnummer aus dem	771183000
Standortverzeichnis	
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Buchforststr. 2
	51103 Köln
Postfach	91 02 57
	51072 Köln
Telefon	0221 / 8289 - 0
E-Mail	info@evkk.de
Internet	http://www.evkk.de

## Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Kilian	Ärztlicher Direktor,	0221 / 8289 - 2300	0221 / 8289 - 2309	sabrina.blaum@evkk.de
Kalmbach	Chefarzt Klinik für			
	Anästhesie, Operative			
	Intensivmedizin und			
	Schmerztherapie			

# Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Markus Weiß	Pflegedirektor	0221 / 8289 - 1001	0221 / 8289 - 1009	markus.weiss@evkk.de

## Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
DiplBetriebswirt	Geschäftsführer	0221 / 8289 - 8000	0221 / 8289 - 8009	verena.hess@evkk.de
Marcus Kirchmann				

# A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH
Art	freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	<ul> <li>Medizinische Fakultät der Universität zu Köln</li> </ul>

# A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

# A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr	Madizinisah nflagarisahas Laistungsangahat	Kommontor / Erlöutoming
Nr. MP01	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MPUI	Akupressur	zur Behandlung von
		schwangerschaftsbedingten Beschwerden und
		Geburtserleichterung
MP02	Akupunktur	zur Behandlung von
WII 02	Akupuliktui	schwangerschaftsbedingten
		Beschwerden und
		Geburtserleichterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	u.a. Projekt "Familiale Pflege"
		(Beratung, Theoretische und
		Praktische Schulungen für pflegende
		Angehörige)
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Abteilung für Physiotherapie
MP06	Basale Stimulation	Abteilung für Ergotherapie (im
		Rahmen der Klinik für Akutgeriatrie
		und Frührehabilitation)
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Durchführung einer Berufsberatung
		respektive einer Reha-Beratung im
		Rahmen BG Sprechstunde mit den
		dazugehörigen Rehaberatern
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Spezielle, palliativmedizinische
		Betreuung im Rahmen der
1 (D10	D 1 1/337 /1	interdisziplinären Patientenversorgung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Abteilung für Physiotherapie
MP11 MP12	Sporttherapie/Bewegungstherapie  Paketh Therapie (für Erwachsone und (eder Kinder))	Abtailung für Dhygietherenie und
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Abteilung für Physiotherapie und Ergotherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Ergomerapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Abteilung für Ergotherapie (im
	8k	Rahmen der Klinik für Akutgeriatrie
		und Frührehabilitation)
MP18	Fußreflexzonenmassage	Abteilung für Physiotherapie
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Klinik für Gynäkologie und
		Geburtshilfe, Abteilung für
		Physiotherapie
MP21	Kinästhetik	Abteilung für Ergotherapie (im
		Rahmen der Klinik für Akutgeriatrie
		und Frührehabilitation)
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	im Rahmen des Kontinenz- und
		Beckenbodenzentrums Köln am
1 (7) (1		EVKK; Abteilung für Physiotherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Abteilung für Physiotherapie
MP25	Massage	Abteilung für Physiotherapie
MP26	Medizinische Fußpflege	Service am Krankenbett möglich /
		Anmeldung Physiotherapia
MP27	Musiktherapie	Anmeldung Physiotherapie
MP27 MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Klinik für Gynäkologie und
1111 40	reactine invertaine in Frontoopatine / Finy to the Papie	Geburtshilfe
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Abteilung für Physiotherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Abteilung für Physiotherapie
1411 21	i hysikansene i nerapie/Dadertherapie	Asserting for a mysiotherapic

Nr. MP32	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Kommentar / Erläuterung sowohl Einzel- als auch Gruppenanwendung, Abteilung für Physiotherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	im Rahmen des (betrieblichen) Gesundheitsmanagements in Kooperation mit der Firma Carta Sports UG
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	klinische Psychologie, Psychoonkologische Betreuung, Schmerztherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	im Rahmen des (betrieblichen) Gesundheitsmanagements in Kooperation mit der Firma Carta Sports UG
MP36	Säuglingspflegekurse	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
MP37	Schmerztherapie/-management	Regelmäßige Schmerzvisiten im Rahmen der komplexen Akutschmerztherapie, Konsildienste für die Kliniken
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	u.a. Beratung, individuelles Pflegetraining, Pflegekurse, Gesprächsgruppen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP41	Spezielles Angebot von Entbindungspflegern/Hebammen	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
MP43	Stillberatung	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	in Kooperation mit der direkt am Krankenhaus angesiedelten Praxis für Sprachtherapie (M. Müller-Erkes)
MP45	Stomatherapie/-beratung	Kontakt für Patienten auf der jeweiligen Station
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Kontakt für Patienten auf der jeweiligen Station
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Abteilung für Physiotherapie
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	durch zertifizierte "Wundexperten ICW"
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontaktdaten erhält man auf Wunsch auf den Stationen
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	Es werden u.a. auch strukturierte, interdisziplinäre Raucherentwöhnungsseminare durch einen Kooperationspartner angeboten.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Abteilung für Ergotherapie (im Rahmen der Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation)
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Abteilung für Physiotherapie
MP63	Sozialdienst	•
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Ärzte-, Therapeuten- und Patienteninformationsveranstaltungen

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Klinik für Gynäkologie und
		Geburtshilfe (Stillberatung und
		Elternkaffee)
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Abteilungen für Physiotherapie und
		Ergotherapie (Therapie des Facio-
		Oralen-Traktes (F.O.T.T.),
		Spiegeltherapie)
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	auch AAPV- und SAPV-Anbindungen

# A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		auf den Komfortstationen
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		bzw. Elternzimmer
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		bei medizinischer Notwendigkeit bzw. auf Wunsch des Patienten (Zusatzleistung)
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		auf den Komfortstationen
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		für Patienten und Interessierte, umfangreiches Seminarangebot
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		in Zusammenarbeit mit den Diätassistentinnen
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht- medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		TV am Bett/im Zimmer vorhanden (kostenfrei), ebenso wie Radio und Telefon am Bett sowie Tresor pro Bett; Zudem sind rd. 100 Parkplätze (1,-€/h oder 10,-€/Tag) und ein Bewegungsbad in der Abteilung für Physiotherapie vorhanden.

# A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

# A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	René Thiel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Schwerbehindertenbeauftragter
Telefon	0221 / 8289 - 1400
Fax	0221 / 8289 - 1409
E-Mail	rene.thiel@evkk.de

# A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher	
	Beschriftung	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	

<b>Nr.</b> BF11	Aspekt der Barrierefreiheit Besondere personelle Unterstützung	Kommentar / Erläuterung Unterstützung durch die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ("Grüne Damen und Herren") der Evangelischen Krankenhaus Hilfe (EKH)
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Unterstützung durch die hauseigenen Demenzlotsen
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	unter Einbeziehung der Diätassistentinnen
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

# A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

# A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Medizinische Fakultät der Universität zu Köln, HSD Hochschule Dopfer Köln, Lehrauftrag Uniklinik Aachen, Uniklinikum Schleswig-Holstein (Standort Lübeck), Universität Regensburg
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Fachhochschule Fresenius (Standort Köln)
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	im Rahmen der Ausbildung als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	AGO Studiengruppe: Endometrial Cancer Lymphadenectomy Trial (ECLAT); AGO-Kommision Vulva/Vagina: Sentinellymphonodektomie beim Vulvakarzinom - Multizentrische, retrospektive Auswertung der täglichen Routine 2009-2015

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	MORE-CRT-MPP-Studie (Effekt von multipointpacing in der CRT- Therapie); CONFIRM-Studie (Detention AF mittels ILR)
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinischwissenschaftlichen Studien	Detect CD: Studie zur Erkennung von Cervixdysplasien bei chron. entz. Darmerkr. Vulva N0: Vgl. von onkol. Outcome u. QoL bei nodal-neg. Vulvakarz. nach Sentinel bzw. nach syst. Lymphonodektomie
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Notaufnahme up2date; DMP Osteoporose (GBA); Nachsorge bei Vulva- und Vaginal CA; zusätzlich diverse wissenschaftliche Studien im Bereich der viszeralen Chirurgie, die in Journalen und Lehrbüchern veröffentlicht wurden.
FL09	Doktorandenbetreuung	u.a. Schwerpunktthema CED

# A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Das Evangelische Krankenhaus Kalk ist gemeinsam mit dem Evangelischen Klinikum Köln Weyertal Träger der Evangelischen Krankenpflegeschule Köln mit insgesamt 75 Ausbildungsplätzen zur / zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Das Evangelische Krankenhaus Kalk kooperiert im Rahmen der praktischen Ausbildung von Physiotherapeuten sowohl mit der PRAEHA Schule in Kerpen, als auch mit der Fachhochschule Fresenius und der Ludwig Fresenius Schule in Köln.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Das Evangelische Krankenhaus Kalk kooperiert im Rahmen der praktischen Ausbildung von Ergotherapeuten mit den Döpfer Schulen Köln.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Das Evangelische Krankenhaus Kalk bietet in Kooperation mit dem Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung der Kliniken der Stadt Köln gGmbH die Ausbildung zum(r) Operationstechnischen Assistenten(in) an.
HB10	Hebamme und Entbindungspflege	Das Evangelische Krankenhaus Kalk ist im Rahmen eines Kooperationsvertrages mit der Hochschule für Gesundheit Bochum und der Universität Köln praktische Ausbildungsstätte für den Studienbereich "Hebammenwissenschaft".

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB18	Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer drei	Das Evangelische Krankenhaus Kalk
	Jahre)	ist praktische Ausbildungsstätte der
		Berufsfeuerwehr Köln und für das
		Deutsche Rote Kreuz für den Beruf
		der Notfallsanitäterin/ des
		Notfallsanitäters.

# A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 325

# A-10 Gesamtfallzahlen

# Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	14316
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	23756
Fallzahl der stationsäquivalenten	0
psychiatrischen Behandlung (StäB)	

## A-11 Personal des Krankenhauses

# A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	122,81
Personal mit direktem	122,81
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	3,33
Stationäre Versorgung	119,48

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	58,89	
Personal mit direktem	57,56	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	1,33	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	3,33	
Stationäre Versorgung	55,56	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 42,00		

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

Anzahl Personen 1

## Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

## davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

# A-11.2 Pflegepersonal

# Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	197,40
Personal mit direktem	181,10
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	16,30
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	39,50
Stationäre Versorgung	157,90

davon	ohne	Fach	abteilur	ngszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

# Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,50	
Personal mit direktem	6,50	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	6,50	

# $davon\ ohne\ Fachabteilungszuordnung$

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

# Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10,50
Personal mit direktem	10,50
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,50

# davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

# Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen

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

davon	ohne	Facha	abteilun	gszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

# Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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

# $davon\ ohne\ Fachabteilungszuordnung$

0,00
0,00
0,00
0,00
0,00

# Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,70	
Personal mit direktem	7,70	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	7,70	

# davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

# Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

15,20
15,20
0,00
0,30
14,90

## davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00	
Personal mit direktem	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	

## Entbindungspfleger und Hebammen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	14,80
Personal mit direktem	13,10
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	1,70
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	3,60
Stationäre Versorgung	11,20

## davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

# Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

# Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,90
Personal mit direktem	9,90
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	2,20
Stationäre Versorgung	7,70

## davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

## Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,10		
Personal mit direktem	7,10		
Beschäftigungsverhältnis			

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00		
Ambulante Versorgung	2,20		
Stationäre Versorgung	4,90		
davon ohne Fachabteilungszuore	dnung		
Anzahl Vollkräfte	0,00		
Personal mit direktem	0,00		
Beschäftigungsverhältnis			
Personal ohne direktes	0,00		
Beschäftigungsverhältnis			
Ambulante Versorgung	0,00		
Stationäre Versorgung	0,00		

# A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,00
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	5,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,21
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	1,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,70
Kommentar/ Erläuterung	in Kooperation mit einer direkt am Krankenhaus angesiedelten Praxis für Sprachtherapie

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	0,80
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80

38,50

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,40
Stationäre Versorgung	0,40
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	15,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,00
Stationäre Versorgung	13,45
Kommentar/ Erläuterung	incl. Lymph- und Ödemtherapie

Spezielles therapeutisches Personal	Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger) (SP22)
Anzahl Vollkräfte	0,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,20
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	1,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,56
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	4,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,00
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	in Kooperation mit einer externen Fachfirma für Stoma-, Kontinenz- und chronische Wundversorgung

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	17,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,80
Stationäre Versorgung	16,30
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	5,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,80
Stationäre Versorgung	3,40
Kommentar/ Erläuterung	anteilig aus dem Bereich der Physiotherapie

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	3,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,50
Stationäre Versorgung	1,50
Kommentar/ Erläuterung	anteilig aus dem Bereich der Physiotherapie

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation (SP60)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	anteilig aus dem Bereich der Ergotherapie

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik (SP61)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	anteilig aus dem Bereich der Ergotherapie

# A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

# A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	DiplBetriebswirt Jürgen Willig	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragter, Leitung Qualitäts- und Risikomanagement /	
	Qualitäts- und Risikomanagement, Beschwerdemanagement, Innerbetriebliche	
	Prozessanalysen, Organisation Zertifizierungen	
Telefon	0221 8289 8300	
Fax	0221 8289 8309	
E-Mail	juergen.willig@evkk.de	

## A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen /	In den fachzertifizierten bzw. nach der internationalen QM-Norm DIN EN ISO
Funktionsbereiche	9001:2015 zertifizierten Zentren und Kliniken finden in sog. interdisziplinären
	Leitungsteams kontinuierlich Sitzungen statt. Dort werden alle relevanten
	Themen geplant, koordiniert, umgesetzt und auf Wirksamkeit überprüft.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

# A-12.2 Klinisches Risikomanagement

## A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	DiplBetriebswirt Jürgen Willig	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragter, Leitung Qualitäts- und Risikomanagement /	
	Qualitäts- und Risikomanagement, Beschwerdemanagement, Innerbetriebliche	
	Prozessanalysen, Organisation Zertifizierungen	
Telefon	0221 8289 8300	
Fax	0221 8289 8309	
E-Mail	juergen.willig@evkk.de	

## A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?

## A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM- Dokumentation) liegt vor	Alle relevanten Dokumente des klinischen Risikomanagements sind im internen, digitalen QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s. Datum gibt dabei den aktuellen Veröffentlichungsstand des entsprechenden Kalenderjahres wieder. 2021-05-31
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Alle relevanten Dokumente des klinischen Risikomanagements sind im internen, digitalen QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s. Datum gibt dabei den aktuellen Veröffentlichungsstand des entsprechenden Kalenderjahres wieder. 2021-05-31
RM05	Schmerzmanagement	Alle relevanten Dokumente des klinischen Risikomanagements sind im internen, digitalen QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s. Datum gibt dabei den aktuellen Veröffentlichungsstand des entsprechenden Kalenderjahres wieder. 2021-05-31
RM06	Sturzprophylaxe	Alle relevanten Dokumente des klinischen Risikomanagements sind im internen, digitalen QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s. Datum gibt dabei den aktuellen Veröffentlichungsstand des entsprechenden Kalenderjahres wieder. 2021-05-31
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege")	Alle relevanten Dokumente des klinischen Risikomanagements sind im internen, digitalen QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s. Datum gibt dabei den aktuellen Veröffentlichungsstand des entsprechenden Kalenderjahres wieder. 2021-05-31
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Alle relevanten Dokumente des klinischen Risikomanagements sind im internen, digitalen QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s. Datum gibt dabei den aktuellen Veröffentlichungsstand des entsprechenden Kalenderjahres wieder. 2021-05-31
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Alle relevanten Dokumente des klinischen Risikomanagements sind im internen, digitalen QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s. Datum gibt dabei den aktuellen Veröffentlichungsstand des entsprechenden Kalenderjahres wieder. 2021-05-31

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären	✓ Tumorkonferenzen
KWITO	Fallbesprechungen/-konferenzen	
	Tanoespreenungen/ komerenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
		✓ Pathologiebesprechungen
		✓ Palliativbesprechungen
		✓ Qualitätszirkel
		_ `
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer	Alle relevanten Dokumente des klinischen
	kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Risikomanagements sind im internen, digitalen QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s. Datum gibt dabei den aktuellen Veröffentlichungsstand des entsprechenden Kalenderjahres wieder. 2021-05-31
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation	Alle relevanten Dokumente des klinischen
	notwendiger Befunde	Risikomanagements sind im internen, digitalen
		QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich
		jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s.
		Datum gibt dabei den aktuellen
		Veröffentlichungsstand des entsprechenden
		Kalenderjahres wieder. 2021-05-31
		2021-03-31
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs-	Alle relevanten Dokumente des klinischen
	und Patientenverwechselungen	Risikomanagements sind im internen, digitalen
	·	QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich
		jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s.
		Datum gibt dabei den aktuellen
		Veröffentlichungsstand des entsprechenden
		Kalenderjahres wieder.
		2021-05-31
D) //17	G. 1 1 C. A C. 1 1	All 1 ( D 1 ) 1 1 1 1 1
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative	Alle relevanten Dokumente des klinischen
	Versorgung	Risikomanagements sind im internen, digitalen
		QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s.
		Datum gibt dabei den aktuellen
		Veröffentlichungsstand des entsprechenden
		Kalenderjahres wieder.
		2021-05-31
		2021 00 01
RM18	Entlassungsmanagement	Alle relevanten Dokumente des klinischen
		Risikomanagements sind im internen, digitalen
		QM-Handbuch hinterlegt, das kontinuierlich
		jährlich überprüft u. aktualisiert wird. Das u.s.
		Datum gibt dabei den aktuellen
		Veröffentlichungsstand des entsprechenden
		Kalenderjahres wieder.
		2021-05-31

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems		
Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	✓ Ja	
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	✓ Ja	
	.11 1	

Tagungsfrequenz monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw.
sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung
der Patientensicherheit Behandlungsdokumentation, Medikamentenlogistik,
Stationsinfrastruktur

## Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit	2021-05-31
	dem Fehlermeldesystem liegen vor	
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

## A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	✓ Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	✓ Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf

## Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und
	Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und
	Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche
	Bundesvereinigung)
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft,
	Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat,
	Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF06	CIRS NRW (Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-
	Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen,
	Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-
	Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche
	Bundesvereinigung)

# A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

## A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1		Der Mitarbeiter steht, in Zusammenarbeit mit einem beratenden Unternehmen, dem EVKK zur Verfügung.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	7		
Hygienefachkräfte (HFK)	1	7	Arbeitsschwerpunkte: Planung, Koordination, Durchführung und Wirksamkeitsmessung aller relevanter Aufgaben im Bereich der Hygiene des EVKK.
Hygienebeauftragte in der Pflege	14		Alle Kliniken des EVKK verfügen über hygienebeauftragte Pflegekräfte.
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet		✓ Ja	<del>-</del>
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	C	quartalsweis	se

# Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Kilian Kalmbach
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Klinik für Anästhesie, Operative Intensivmedizin
_	und Schmerztherapie
Telefon	0221 8289 2300
Fax	0221 8289 2309
E-Mail	sabrina.blaum@evkk.de

anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?

E-Mail sabrina.blaum@evkk.de	
A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene	
A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	
Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<b>✓</b> ja
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt von	
Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion	☑ ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäc Hautantiseptikum	
Beachtung der Einwirkzeit	<b>✓</b> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<b>✓</b> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<b>✓</b> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<b>✓</b> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<b>✓</b> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<b>✓</b> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekorautorisiert?	mmission
Standard Liegedauer ZVK	
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer vor Venenverweilkathetern liegt vor?	<u> </u>
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekorautorisiert?	mmission
A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibio	tikatherapie
Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<b>☑</b> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage ange	
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimitte die Hygienekommission autorisiert?	
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophyla	axe liegt vor?
Der Standard thematisiert insbesondere	
Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	<b>☑</b> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwarter	
Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe?	<b>⊻</b> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimitte die Hygienekommission autorisiert?	
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der "WHO Surgi	

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? ✓ ja Der interne Standard thematisiert insbesondere Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem ✓ ja Verbandwechsel) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer ✓ ja Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden 🗸 ja √ ja Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine 🗸 ja postoperative Wundinfektion Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission **✓** ja autorisiert? A-12.3.2.4 Händedesinfektion Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das ✓ Ja Berichtsjahr erhoben? Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen 28,1 ml/Patiententag Ist eine Intensivstation vorhanden? **✓** Ja Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsiahr **✓** Ja erhoben? Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen 135 ml/Patiententag Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen? ✓ ja A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE) Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten ✓ ja 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) Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen ✓ ja und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden). Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-✓ ia Empfehlungen? Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und ✓ ja Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten? 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	✓ OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netz Rhein-Ahr	

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM05	Jährliche Überprüfung der	monatlich	in Zusammenarbeit mit dem
	Aufbereitung und Sterilisation von		externen Dienstleister; zudem
	Medizinprodukten		Überprüfung der Endoskop-
			Aufbereitung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu	monatlich	10 Schulungen in 2021
	hygienebezogenen Themen		verschiedener Berufsgruppen zu
			den Themen COVID, PSA,
			Verhalten im ISO-Zimmer und
			Basishygiene; zudem
			Direktschulung über eine EDV-
			gestützte Schulungsplattform

# A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<b>✓</b> Ja	Das EVKK bietet neben dem nach der DKG fachzertifiz. Darmzentrum Köln am EVKK und Lungenzentrum Köln am EVKK, den nach d. internat. QM-Norm DIN EN ISO 9001:2015 zertifizierten Kliniken, dem Gyn. Krebszentrum Köln am EVKK, dem ATZ Köln, dem Cardiac Arrest Center, der Chest-Pain-Unit und dem Kont u. Beckenbodenz. Köln am EVKK allen Pat. und Angehörig. die Möglichkeit, am strukt. Lob- und Beschwerdemanagem. teilzunehmen. Eine zeitnahe und zielorient. Bearbeitung und Umsetzung wird gewährleistet.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<b>✓</b> Ja	Im QM-Handbuch ist detailliert hinterlegt, wie mit Beschwerden im EVKK verfahren wird. Dabei gilt insbesondere die enge Zusammenarbeit zwischen dem Patientenfürsprecher und der Stabstelle Qualitäts- und Risikomanagement als Baustein der zielorientierten Aufbereitung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	✓ Ja	Grundsätzlich werden mündliche Beschwerden, unter Berücksichtigung der individuellen Situation des Beschwerdemelders, in eine schriftliche Form überführt und in das reguläre Abarbeitungsverfahren eingebracht.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<b>✓</b> Ja	Der Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist ebenfalls im QM-Handbuch hinterlegt. Neben der zeitnahen Rückmeldung werden kontinuierlich Analysen und Verbesserungspotentiale mit den leitenden Mitarbeitern besprochen und, soweit möglich, Maßnahmen zur Optimierung in die Wege geleitet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	✓ Ja	Der zeitliche Ablauf im Umgang mit mündlichen oder schriftlichen Beschwerden ist detailliert im QM-Handbuch hinterlegt.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	✓ Ja	Grundsätzlich sind der Qualitätsmanagementbeauftragte des EVKK sowie der Patientenfürsprecher als Hauptverantwortliche für das Lob- und Beschwerdemanagement benannt. Unten stehend findet sich der direkte Verweis auf die Internetseite und das dort hinterlegte Kontaktformular.

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	✓ Ja	Der Patientenfürsprecher sowie dessen Aufgaben sind definiert. Wichtig ist dabei, daß er nicht an Weisungen des Krankenhauses gebunden und Dritten gegenüber zur Verschwiegenheit verpflichtet ist.
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<b>✓</b> Ja	Patienten oder/und Angehörige haben immer die Möglichkeit, Beschwerden anonym im Zentralbereich der Eingangshalle in der dafür vorgesehenen Box zu hinterlegen. Außerdem ist, soweit gewünscht, eine Meldung per Telefon oder elektronischer Post möglich (patfuersprecher@evkk.de). Tel. 0221 8289 8800 https://www.evkk.de/ueber-das-evkk/qualitaetsrisikomanagement/
Patientenbefragungen	<b>√</b> Ja	In den zertifizierten Zentren und Kliniken werden alle Patienten kontinuierlich befragt. Die Ergebnisse der Befragungen werden regelhaft analysiert und den leitenden Gremien (Vorstand, Leitungsteam etc.) vorgestellt. Dort werden ggfs. Verbesserungsmaßnahmen definiert, umgesetzt und auf deren Umsetzungswirksamkeit überprüft. Weitere, detaillierte Informationen finden sich unter dem unten stehenden Verweis auf der Internetseite. https://www.evkk.de/ueber-das-evkk/qualitaets-risikomanagement/
Einweiserbefragungen	<b>✓</b> Ja	Auch zuweisende Haus- und Fachärzte werden regelmässig befragt. Insbesondere der enge Austausch führt zu einer Verbesserung von Informationsabläufen und Versorgungsprozessen zwischen den Beteiligten, dies insbesondere auch im Hinblick auf eine optimale Betreuung der Patienten. Anregungen und Ideen werden darüber hinaus bei regelmässigen Besprechungen und Veranstaltungen aufgenommen und umgesetzt. Weitere Inform. dazu finden sich unter dem unten stehenden Verweis auf der Internetseite. https://www.evkk.de/ueber-das-evkk/qualitaets-risikomanagement/

# Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
DiplBetriebswirt	Qualitätsmanagementbeauftragter,	0221 8289	0221 8289	juergen.willig@evkk.de
Jürgen Willig	Leitung Qualitäts- und	8300	8309	
	Risikomanagement			
Angela	Dokumentationsbeauftragte	0221 8289	0221 8289	angela.pfannenbecker@evkk.de
Pfannenbecker	Organzentren / Nachsorge- und	8310	8309	
	Dokumentationszentrale für die			
	Organzentren;			
	Kennzahlenreporting; Betreuung			
	Zertifizierungen (ab 01.11.2021)			
Miriam Hobrücker	Dokumentationsbeauftragte	0221 8289	0221 8289	miriam.hobruecker@evkk.de
	Organzentren / Nachsorge- und	8310	8309	
	Dokumentationszentrale für die			
	Organzentren;			
	Kennzahlenreporting; Betreuung			
	Zertifizierungen (bis 31.10.2021)			

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion /	Telefon	Fax	E-Mail
	Arbeitsschwerpunkt			
Achim Stratmann	Patientenfür-sprecher /	0221 8289 8800		pat-
	Lob- und Beschwerde-			fuersprecher@evkk.de
	management			

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

#### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

ja – Arzneimittelkommission

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Dr. Rainer Puschmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung der AMK, Chefapotheker
Telefon	0221 8289 6001
Fax	0221 8289 6009
F-Mail	Rainer Puschmann@evkk de

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	4
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	4
Kommentar/ Erläuterung	

#### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

• Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

 $\circ \quad Arzneimittelab gabe-Arzneimittelan wendung-Dokumentation-Therapie \"{u}berwachung-Ergebnis bewertung.}\\$ 

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

#### Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

		-	
Nr. AS01	Instrument / Maßnahme Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	Zusatzangaben	Erläuterung
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Dokumentation im Rahmen des gesetzl. Entlaßmanagements 2020-05-14	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Diverse SOP's vorhanden 2020-10-20	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)		

Nr. AS09	Instrument / Maßnahme Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	Zusatzangaben  ✓ Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung ✓ Zubereitung durch pharmazeutisches Personal ✓ Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen ✓ Sonstige Zubereitungen (pharmazeutisch Rezepturen) nach (dermatologischem) Konsil oder nach bereits vorhandenen Rezepturen; Durchführung einer Plausibilitätsprüfung, Herstellungsprotokoll, Eingangskontrollen der verwendeten Wirkstoffe in pharmazeutischer Qualität	Erläuterung
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	✓ Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung ✓ Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) ✓ Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen Aushändigung des Medikationsplans bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

# A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	CT-Angiographie MRT- Angiographie Intraoperative DSA
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation mit der am Krankenhaus ansässigen Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Diagnost. EEG (geriatrisch und internistisch), zusätzlich Narkosetiefemessung (24 Std.) als Standardverfahren in der Klinik für Anästhesie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro- magnetischer Wechselfelder	Ja	incl. MR-Angiographie, in Kooperation mit der am Krankenhaus ansässigen Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Nein	in Kooperation mit der am Krankenhaus ansässigen Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	Nein	in Kooperation mit der am Krankenhaus ansässigen Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	EDV-gestützter urodynamischer Messplatz, ambulante Ermächtigung
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	Zur Erstversorgung vorhanden

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein	Darüber hinaus Fiberendoskopische Untersuch. des Schlucktraktes zur Diagn. v. neurog. Schluckstörungen. Zudem wird ein Gerät zur Transkraniellen Magnetstimulation (TMS) für Diagn. u. Therap. v. versch. neurologisch- psychatrischen Krankheitsb. sowie bei der Behandl. v. Schmerzsyndr. bereit gehalten.
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Nein	
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	

## A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V

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

#### 14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet.

Notfallstufe des Krankenhauses	Umstand der Zuordnung des Krankenhauses zur jeweiligen Notfallstufe	Modul der speziellen Notfallversorgung
Stufe 1	Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe	

#### 14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

## 14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

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

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

# Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

## B-[1].1 Kliniken für Innere Medizin - Chefärzte Prof. Dr. med. K. Streetz und Priv.-Doz. Dr. med. F. Eberhardt

Name der Organisationseinheit /	Kliniken für Innere Medizin - Chefärzte Prof. Dr. med. K. Streetz und Priv
Fachabteilung	Doz. Dr. med. F. Eberhardt
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Konrad Streetz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt, Klinik für Gastroenterologie, Pulmologie und
	allgemeine Innere Medizin
Telefon	0221 / 8289 - 2100
Fax	0221 / 8289 - 2109
E-Mail	ulrike.gasser@evkk.de
Strasse / Hausnummer	Buchforststr. 2
PLZ / Ort	51103 Köln
URL	https://www.evkk.de

Name	PrivDoz. Dr. med. Frank Eberhardt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt, Klinik für Kardiologie und Internistische
	Intensivmedizin
Telefon	0221 / 8289 - 2200
Fax	0221 / 8289 - 2209
E-Mail	anita.ceranic@evkk.de
Strasse / Hausnummer	Buchforststr. 2
PLZ / Ort	51103 Köln
URL	https://www.evkk.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten 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		
VC05	Schrittmachereingriffe			
VC06	Defibrillatoreingriffe			
VI00	Diagnostik und Therapie der Sarkoidose			
VI00	Diagnostik und Therapie von Mangelernährung			
VI00	Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronisch			
	obstruktiven Lungenerkrankungen			
VI00	Therapie mit Herzschrittmachersystemen			
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			
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)			
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und	Behandlung von Pat. mit Diabetes		
	Stoffwechselkrankheiten	mellitus Typ I und II		
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-			
	Traktes (Gastroenterologie)			
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs			
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			
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen			
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären			
	Krankheiten			
VI20	Intensivmedizin			
VI27	Spezialsprechstunde	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (KV- Ermächtigungsambulanz), Patienten mit Schrittmacher- und ICD- Implantationen		
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen			
VI35	Endoskopie			
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen			

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

Vollstationäre Fallzahl	6470
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I20.0	315	Instabile Angina pectoris
J12.8	262	Pneumonie durch sonstige Viren
I10.01	208	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I50.14	161	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I21.4	144	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
R07.2	143	Präkordiale Schmerzen
I25.13	136	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I50.13	116	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F10.0	96	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
R55	95	Synkope und Kollaps
I48.0	92	Vorhofflimmern, paroxysmal
I25.12	87	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I48.1	82	Vorhofflimmern, persistierend
N39.0	77	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
K29.5	72	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
I50.01	70	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
E86	67	Volumenmangel
I25.11	58	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
C34.1		
	53	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
K21.0	50	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
I11.90	49	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
J18.8	49	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I21.0	48	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I49.5	44	Sick-Sinus-Syndrom
J44.10	44	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher
311110		bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.19	44	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher
JTT.17	77	bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K29.6	44	Sonstige Gastritis
J18.9	43	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
E87.1	41	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K57.30		
	40	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.32	37	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K70.3	37	Alkoholische Leberzirrhose
J69.0	35	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
R00.0	33	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R40.0	33	Somnolenz
E11.61	32	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I21.1	32	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I50.12	32	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
R07.3	30	Sonstige Brustschmerzen
C34.3	29	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
D38.1	29	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
I26.9	29	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
K86.1	29	Sonstige chronische Pankreatitis
I25.10	28	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
R11	28	Übelkeit und Erbrechen
I48.3	27	Vorhofflattern, typisch
R10.1	27	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
J44.09	26	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren
344.07	20	Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
N17.93	25	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
I21.3	24	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
K51.0	24	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K29.1	23	Sonstige akute Gastritis
K74.6	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
Z45.00	23	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
A04.5	22	Enteritis durch Campylobacter
K50.0	22	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
1130.0	22	Crom manking des Dumaumes

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K80.50	22	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N10	22	Akute tubulointerstitielle Nephritis
A04.70	21	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
D50.8	21	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	21	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
F13.0	21	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
K26.3	21	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K83.0	21	Cholangitis
E11.91	20	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
K52.9	20	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
A46	19	Erysipel [Wundrose]
F19.0	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
R42	19	Schwindel und Taumel
C78.2	18	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.7	18	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
I10.00	18	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I44.1	18	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
K50.82	18	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K85.90	18	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
B34.2	17	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
C34.0	17	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
E87.6	17	Hypokaliämie
F11.0	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I11.91	17	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K25.3	17	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
R10.4	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
A09.0	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
I48.4	16	Vorhofflattern, atypisch
N12	16	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
C25.0	15	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
F15.0	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
J45.9	15	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J90	15	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
N30.0	15	Akute Zystitis
C34.9	14	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
D01.0	14	Carcinoma in situ: Kolon
I47.1	14	Supraventrikuläre Tachykardie
J18.1	14	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.11	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.12	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
K59.00	14	Obstipation bei Kolontransitstörung
R10.3	14	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
F10.3	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
I21.2	13	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I26.0	13	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I49.3	13	Ventrikuläre Extrasystolie
J18.2	13	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.00	13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren
		Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
K22.1	13	Ösophagusulkus
K22.2	13	Ösophagusverschluss
K51.5	13	Linksseitige Kolitis
K63.5	13	Polyp des Kolons
R06.0	13	Dyspnoe
B37.81	12	Candida-Ösophagitis
E87.5	12	Hyperkaliämie
K26.0	12	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K52.8	12	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.22	12	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K80.31	12	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.51	12	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
A41.9	11	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.8	11	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C50.9	11	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
I20.8	11	Sonstige Formen der Angina pectoris
K55.0	11	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K83.1	11	Verschluss des Gallenganges
R00.1	11	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
A41.51	10	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
C15.5	10	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
D12.2	10	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
H81.1	10	Benigner paroxysmaler Schwindel
I48.2	10	Vorhofflimmern, permanent
I51.4	10	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
K25.0	10	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K55.21	10	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
N20.1	10	Ureterstein
T78.2	10	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T78.3	10	Angioneurotisches Ödem
T82.1	10	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
I42.0	9	Dilatative Kardiomyopathie
I42.88	9	Sonstige Kardiomyopathien
I44.2	9	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I47.2	9	Ventrikuläre Tachykardie
I50.11	9	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
K29.0	9	Akute hämorrhagische Gastritis
K31.82	9	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K52.1	9	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K92.1	9	Meläna
R00.2	9	Palpitationen
R13.9	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
Z45.01	9	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
A04.79	8	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A49.9	8	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
D37.70	8	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
E11.60	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I11.01	8	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I35.0	8	Aortenklappenstenose
J42	8	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J45.0	8	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
K31.81	8	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K50.1	8	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K57.31	8	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K80.20	8	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.10	8	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R07.4	8	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
T18.2	8	Fremdkörper im Magen
C16.0	7	Bösartige Neubildung: Kardia
C22.1	7	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
D12.3	7	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.6	7	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D37.6	7	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und
		Gallengänge
D86.0	7	Sarkoidose der Lunge
E11.11	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
I31.3	7	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I44.7	7	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
J22	7	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.01	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren
		Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J84.1	7	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
K29.7	7	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K51.3	7	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K56.4	7	Sonstige Obturation des Darmes
K56.6	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K59.09	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K62.6	7	Ulkus des Anus und des Rektums
K85.20	7	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.0	7	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
L50.0	7	Allergische Urtikaria
Q21.1	7	Vorhofseptumdefekt
R59.0	7	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
A09.9	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A49.0	6	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.9	6	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B99	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C20	6	Bösartige Neubildung des Rektums
D12.0	6	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.5	6	Gutartige Neubildung: Zakum  Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D12.3	6	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D14.3 D64.8		
	6	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E10.11	6	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
I25.16	6	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents
I40.9	6	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.2	6	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I48.9	6	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.4	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
J40	6	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K50.9	6	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K72.0	6	Akutes und subakutes Leberversagen
K80.30	6	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion

NSS 06   Sonstige akture Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation   N17.92   6   Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein   N17.92   6   Aktures Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2   R00.8   6   Sonstige und nicht näher bezeichnet: Stadium 2   R00.8   6   Sonstige und nicht näher bezeichnet: Stadium 2   R00.8   6   Infektion und entzindliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen   R00.8	ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N13.2 6 Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein N17.92 6 Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stätung 2 R00.8 6 Sonstige und nicht näher bezeichnete Stötungen des Herzschlages N78.7 6 Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Geläßen T85.51 6 Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Geläßen A41.1 5 Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken A41.5 Sepsis Sonstige grammegative Erreger C16.2 5 Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi D57.0 5 SicheLeellenantämie mit Krisen D86.2 5 Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten E13.91 5 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet F14.0 5 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch] F14.0 5 Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise F15.0 5 Herzseptumdelekt, erworben F18.3.1 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung F18.3 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung F18.3 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung F18.3 5 Sonstiger Spontaupneumonkorax F18.3 5 Sonstiger Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer F18.3 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer F18.3 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer F18.3 5 Sonstige und nicht näher bezeichnet F18.3 6 Sonstige näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität F18.3 5 Sonstige nacheronts nicht näher bezeichnet F18.3 6 Sonstige maker bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität F18.3 5 Sonstige maker bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität F18.3 6 Sonstige nach einer Gallenbegeobstruktion F18.3 6 Sonstige maker heubildung: Antrum p		6	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N1792   6   Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnete Stadium 2	N13.2	6	
R00.8   Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages		6	
T82.7 6 Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen  Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt  A41.1 5 Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken  A41.58 5 Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger  C16.2 5 Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi  D57.0 5 Sichelzellenanämie mit Krisen  D86.2 5 Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten  E13.91 5 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  F14.0 5 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  110.91 5 Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise  151.0 5 Herzseptundefekt, erworben  183.1 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung  106.9 5 Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet  112.9 5 Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet  113.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  114.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  115.0 5 Horden unteren Extremitäten mit Entzündung  106.9 5 Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet  118.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  118.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  118.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  118.1 5 Sonstiger Spontanpneumothorax  118.2 5 Ulzeröse (chronische) Proktitis  129.2 5 Achalasie der Kardia  131.8 5 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums  131.8 5 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums  132.2 5 Ulzeröse (chronische) Proktitis  133.1 8 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums  134.3 8 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums  135.2 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnete  136.3 5 Darmulkus  137.5 6 Hämatemesis  138.5 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnete Mehrere Lokalisationen  139.2 6 Sonstige und nicht n			
Transplantate im Herzen und in den Gefäßen  Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt  A41.1 5 Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken  A41.58 5 Sepsis Sonstige gramnegative Erreger  C16.2 5 Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi  D57.0 5 Sichelzellennamme imt Krisen  D86.2 5 Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten  E13.91 5 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  E14.0 5 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  110.91 5 Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise  E15.0 5 Herzseptumdefekt, erworben  183.1 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzlindung  J06.9 5 Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet  J12.9 5 Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet  J13.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  J13.1 5 Sonstiger Spontanpneumothorax  J08.7 5 Infektion der obenemate special proportional special proportio			
R85.51   6   Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt   Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken   A41.58   5   Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger   C16.2   5   Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi   Sonstigen Registration   Sichelzellenanämie mit Krisen   Sarkoidose der Lungen mit Sarkoidose der Lymphknoten   E13.91   5   Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]   Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise			
A41.1 5 Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken  A41.58 5 Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger  C16.2 5 Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi  D57.0 5 Sichelzellenanämie mit Krisen  B86.2 5 Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten  E13.91 5 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  F14.0 5 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  I10.91 5 Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise  I10.0 5 Herzseptumdefekt, erworben  183.1 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung  J06.9 5 Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet  J18.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  J18.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  J18.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  J18.1 5 Sonstiger Spontanpneumothorax  J18.2 5 Achalasie der Kardia  K31.88 5 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums  K51.2 5 Ulzeröse (chronische) Proktitis  K80.00 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  K85.00 5 Hämatemesis  K80.0 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  K85.00 5 Hämatemesis  K89.2.0 5 Hämatemesis  K99.2.0 5 Hämatemesis  K99.2.1 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen  K85.1 5 Unwohlsein und Ermüdung  K94.2 6 Hämoptoe  K96.3 5 Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität  K97.0 5 Resobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten  A41.5 2 4 Sepsis: Pseudomonas  C16.3 4 Bösartige Neubildung: Magen, nehrere Teilbereiche überlappend  C16.9 4 Bösartige Neubildung: Magen, nehrere Teilbereiche überlappend  C16.9 4 Bösartige Neubildung: Smyenheum und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend  C16.9 4 Sekundäre bösartige	T85.51	6	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im
A41.58 5 Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger D57.0 5 Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi D57.0 5 Sichelzellenanämie mit Krisen D86.2 5 Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten B13.91 5 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet F14.0 5 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch] B10.91 5 Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise B15.0 5 Herzseptumdefekt, erworben B83.1 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung B16.9 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung B17.0 5 Herzseptumdefekt, erworben B18.1 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung B18.0 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung B18.0 5 Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet B19.1 5 Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet B18.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet B18.1 5 Vorstiger Spontanpneumonienant in Schrift	A41.1	5	
C16.2   5   Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi			
DS7.0   S   Sichelzellenanämie mit Krisen			
D86.2   Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten			
E13.91 5 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet F14.0 5 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch] I10.91 5 Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise I51.0 5 Herzseptumdefekt, erworben I83.1 5 Varizen der unterne Extremitäten mit Entzündung J06.9 5 Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet J112.9 5 Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet J113.1 5 Sonstiger Spontampneumothorax J118.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet J118.1 5 Sonstiger Spontampneumothorax J118.2 5 Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert K22.0 5 Achalasie der Kardia K31.88 5 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums K51.2 5 Ulzeröse (chronische) Proktitis K51.2 5 Ulzeröse (chronische) Proktitis K80.00 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion K85.00 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation K92.0 5 Hämatemesis K92.2 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet M06.90 5 Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen Nierenstein R94.2 5 Hämoptoe R26.8 5 Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität K85.1 5 Kopfschmerz K85.3 5 Unwohlsein und Ermüdung Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten Sepsis: Pseudomonas C16.3 4 Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum C16.8 4 Bösartige Neubildung: Stapapatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre Sösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre Sösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre Sösartige Neubildung: Stapapatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Stapapatischer Gallengang C34.9 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutve			
F14.0 5 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  I10.91 5 Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise  I51.0 5 Herzseptumdefekt, erworben  I83.1 5 Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung  J06.9 5 Akute Infektion der oberen Attemwege, nicht näher bezeichnet  J12.9 5 Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet  J18.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  J18.0 5 Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  J93.1 5 Sonstiger Spontampneumothorax  J98.7 5 Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert  K22.0 5 Achalasie der Kardia  K31.88 5 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums  K51.2 5 Ulzeröse (chronische) Proktitis  K80.00 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer  Gallenwegsobstruktion  K85.00 5 Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  K85.00 5 Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  K89.0 5 Hämatemesis  K92.2 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet  M06.90 5 Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen  N20.0 5 Nicrenstein  R04.2 5 Hämoptoe  R26.8 5 Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität  K51 5 Kopfschmerz  K35.3 5 Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten  A41.52 4 Sepsis: Pseudomonas  C16.8 4 Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum  C16.8 4 Bösartige Neubildung: Barnehrere Teilbereiche überlappend  C16.9 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang  C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend  C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend  C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend  C34.9 4 Sekundäre bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend  C34.9 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens  D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist
Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	F14.0	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter
151.0       5       Herzseptumdefekt, erworben         183.1       5       Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung         106.9       5       Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet         J12.9       5       Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet         J18.0       5       Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet         J93.1       5       Sonstiger Spontanpneumothorax         J98.7       5       Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert         K22.0       5       Achalasie der Kardia         K31.88       5       Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums         K51.2       5       Ulzeröse (chronische) Proktitis         K80.00       5       Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer         Gallenwegsobstruktion       Gallenwegsobstruktion         K85.00       5       Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation         K92.0       5       Hämatemesis         K92.2       5       Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet         M06.90       5       Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen         N20.0       5       Nierenstein         R04.2       5       Hämoptoe	I10.91	5	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven
183.1   5	I51 O	5	
July			•
J12.9         5         Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet           J18.0         5         Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet           J93.1         5         Sonstiger Spontanpneumothorax           J98.7         5         Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert           K22.0         5         Achalasie der Kardia           K31.88         5         Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums           K51.2         5         Ulzeröse (chronische) Proktitis           K63.3         5         Darmulkus           K80.00         5         Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer           K85.00         5         Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation           K92.0         5         Hämatemesis           K92.2         5         Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet           M06.90         5         Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen           R04.2         5         Hämoptoe           R26.8         5         Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität           R51         5         Kopfschmerz           R53         5         Unwohlsein und Ermüdung           Z03.5			
J18.0   5   Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet   J93.1   5   Sonstiger Spontanpneumothorax   J98.7   5   Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert   K22.0   5   Achalasie der Kardia   K31.88   5   Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums   K51.2   Ulzeröse (chronische) Proktitis   K86.3   5   Darmulkus   K80.00   5   Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer   Gallenwegsobstruktion   K85.00   5   Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation   K92.0   5   Hämatemesis   K92.2   5   Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet   M06.90   5   Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen   N20.0   5   Nierenstein   K94.2   5   Hämoptoe   K94.2   5   Hämoptoe   K94.2   5   Hämoptoe   K96.8   5   Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität   K81   5   Kopfschmerz   K97.5   Hömoptoe   Hömoptoe   K97.5   Hömoptoe   Hömoptoe   K97.5   Hömoptoe			9 1
J93.15Sonstiger SpontanpneumothoraxJ98.75Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziertK22.05Achalasie der KardiaK31.885Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des DuodenumsK51.25Ulzeröse (chronische) ProktitisK63.35DarmulkusK80.005Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einerGallenwegsobstruktionGallenwegsobstruktionK85.005Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer OrgankomplikationK92.05HämatemesisK92.25Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnetM06.905Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere LokalisationenN20.05NierensteinR04.25HämoptoeR26.85Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der MobilitätR515KopfschmerzR535Unwohlsein und ErmüdungZ03.55Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre KrankheitenA41.524Sepsis: PseudomonasC16.34Bösartige Neubildung: Antrum pyloricumC16.84Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappendC16.94Bösartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC34.04Bösartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC34.04Bösartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC34.04Bösartige Neubildung: Extrahepatischer			
J98.7 5 Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert K22.0 5 Achalasie der Kardia K31.88 5 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums K51.2 5 Ulzeröse (chronische) Proktitis K63.3 5 Darmulkus K80.00 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion K85.00 5 Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation K92.0 5 Hämatemesis K92.2 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet M06.90 5 Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen N20.0 5 Nierenstein N20.0 5 Nierenstein R04.2 5 Hämoptoe R26.8 5 Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität R51 5 Kopfschmerz R53 5 Unwohlsein und Ermüdung Z03.5 5 Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten A41.52 4 Sepsis: Pseudomonas C16.3 4 Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum C16.9 4 Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend C16.9 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
K22.0       5       Achalasie der Kardia         K31.88       5       Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums         K51.2       5       Ulzeröse (chronische) Proktitis         K63.3       5       Darmulkus         K80.00       5       Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer         K85.00       5       Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation         K92.0       5       Hämatemesis         K92.2       5       Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet         M06.90       5       Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen         N20.0       5       Nierenstein         R04.2       5       Hämoptoe         R26.8       5       Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität         R51       5       Kopfschmerz         R53       5       Unwohlsein und Ermüdung         Z03.5       5       Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten         A41.52       4       Sepsis: Pseudomonas         C16.3       4       Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend         C16.9       4       Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang			
K31.88 5 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums K51.2 5 Ulzeröse (chronische) Proktitis K63.3 5 Darmulkus K80.00 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion K85.00 5 Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation K92.0 5 Hämatemesis K92.2 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet M06.90 5 Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen N20.0 5 Nierenstein R04.2 5 Hämoptoe R26.8 5 Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität R51 5 Kopfschmerz R53 5 Unwohlsein und Ermüdung Z03.5 5 Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten A41.52 4 Sepsis: Pseudomonas C16.3 4 Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum C16.8 4 Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend C16.9 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D01.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
K51.2 5 Ulzeröse (chronische) Proktitis K63.3 5 Darmulkus K80.00 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion K85.00 5 Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation K92.0 5 Hämatemesis K92.2 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet M06.90 5 Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen N20.0 5 Nierenstein R04.2 5 Hämoptoe R26.8 5 Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität R51 5 Kopfschmerz R53 5 Unwohlsein und Ermüdung Z03.5 5 Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten A41.52 4 Sepsis: Pseudomonas C16.3 4 Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend C16.9 4 Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet C24.0 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D01.2 4 Gutartige Neubildung; Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
K63.3 5 Darmulkus K80.00 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion K85.00 5 Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation K92.0 5 Hämatemesis K92.2 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet M06.90 5 Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen N20.0 5 Nierenstein R04.2 5 Hämoptoe R26.8 5 Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität R51 5 Kopfschmerz R53 5 Unwohlsein und Ermüdung Z03.5 5 Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten A41.52 4 Sepsis: Pseudomonas C16.3 4 Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum C16.8 4 Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend C16.9 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C24.0 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D01.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
K80.00 5 Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion K85.00 5 Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation K92.0 5 Hämatemesis K92.2 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet M06.90 5 Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen N20.0 5 Nierenstein R04.2 5 Hämoptoe R26.8 5 Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität R51 5 Kopfschmerz R53 5 Unwohlsein und Ermüdung Z03.5 5 Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten A41.52 4 Sepsis: Pseudomonas C16.3 4 Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum C16.8 4 Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend C16.9 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
Gallenwegsobstruktion  K85.00 5 Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  K92.0 5 Hämatemesis  K92.2 5 Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet  M06.90 5 Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen  N20.0 5 Nierenstein  R04.2 5 Hämoptoe  R26.8 5 Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität  R51 5 Kopfschmerz  R53 5 Unwohlsein und Ermüdung  Z03.5 5 Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten  A41.52 4 Sepsis: Pseudomonas  C16.3 4 Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum  C16.8 4 Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend  C16.9 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang  C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend  C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes  C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom  D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum  D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens  D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
K92.05HämatemesisK92.25Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnetM06.905Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere LokalisationenN20.05NierensteinR04.25HämoptoeR26.85Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der MobilitätR515KopfschmerzR535Unwohlsein und ErmüdungZ03.55Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre KrankheitenA41.524Sepsis: PseudomonasC16.34Bösartige Neubildung: Antrum pyloricumC16.84Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappendC16.94Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnetC24.04Bösartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC34.84Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappendC79.54Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des KnochenmarkesC83.34Diffuses großzelliges B-Zell-LymphomD01.24Carcinoma in situ: RektumD12.44Gutartige Neubildung: Colon descendensD50.04Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			Gallenwegsobstruktion
K92.25Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnetM06.905Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere LokalisationenN20.05NierensteinR04.25HämoptoeR26.85Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der MobilitätR515KopfschmerzR535Unwohlsein und ErmüdungZ03.55Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre KrankheitenA41.524Sepsis: PseudomonasC16.34Bösartige Neubildung: Antrum pyloricumC16.84Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappendC16.94Bösartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC34.84Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappendC79.54Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des KnochenmarkesC83.34Diffuses großzelliges B-Zell-LymphomD01.24Carcinoma in situ: RektumD12.44Gutartige Neubildung: Colon descendensD50.04Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
M06.905Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere LokalisationenN20.05NierensteinR04.25HämoptoeR26.85Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der MobilitätR515KopfschmerzR535Unwohlsein und ErmüdungZ03.55Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre KrankheitenA41.524Sepsis: PseudomonasC16.34Bösartige Neubildung: Antrum pyloricumC16.84Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappendC16.94Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnetC24.04Bösartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC34.84Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappendC79.54Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des KnochenmarkesC83.34Diffuses großzelliges B-Zell-LymphomD01.24Carcinoma in situ: RektumD12.44Gutartige Neubildung: Colon descendensD50.04Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
N20.05NierensteinR04.25HämoptoeR26.85Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der MobilitätR515KopfschmerzR535Unwohlsein und ErmüdungZ03.55Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre KrankheitenA41.524Sepsis: PseudomonasC16.34Bösartige Neubildung: Antrum pyloricumC16.84Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappendC16.94Bösartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC24.04Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappendC79.54Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des KnochenmarkesC83.34Diffuses großzelliges B-Zell-LymphomD01.24Carcinoma in situ: RektumD12.44Gutartige Neubildung: Colon descendensD50.04Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
R04.25HämoptoeR26.85Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der MobilitätR515KopfschmerzR535Unwohlsein und ErmüdungZ03.55Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre KrankheitenA41.524Sepsis: PseudomonasC16.34Bösartige Neubildung: Antrum pyloricumC16.84Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappendC16.94Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnetC24.04Bösartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC34.84Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappendC79.54Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des KnochenmarkesC83.34Diffuses großzelliges B-Zell-LymphomD01.24Carcinoma in situ: RektumD12.44Gutartige Neubildung: Colon descendensD50.04Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
R26.85Sonstige und nicht n\u00e4her bezeichnete St\u00f6rungen des Ganges und der Mobilit\u00e4tR515KopfschmerzR535Unwohlsein und Erm\u00fcdungZ03.55Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskul\u00e4re KrankheitenA41.524Sepsis: PseudomonasC16.34B\u00e5sartige Neubildung: Antrum pyloricumC16.84B\u00e5sartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche \u00fcbereiche UberlappendC16.94B\u00e5sartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC24.04B\u00e5sartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche \u00fcbereiche \u00fcberlappendC34.84B\u00e5sartige Neubildung des Knochens und des KnochenmarkesC79.54Sekund\u00e4re b\u00f5sartige Neubildung des Knochens und des KnochenmarkesC83.34Diffuses gro\u00e5zelliges B-Zell-LymphomD01.24Carcinoma in situ: RektumD12.44Gutartige Neubildung: Colon descendensD50.04Eisenmangelan\u00e4mie nach Blutverlust (chronisch)			
R51 5 Kopfschmerz  R53 5 Unwohlsein und Ermüdung  Z03.5 5 Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten  A41.52 4 Sepsis: Pseudomonas  C16.3 4 Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum  C16.8 4 Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend  C16.9 4 Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet  C24.0 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang  C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend  C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes  C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom  D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum  D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens  D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			•
R535Unwohlsein und ErmüdungZ03.55Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre KrankheitenA41.524Sepsis: PseudomonasC16.34Bösartige Neubildung: Antrum pyloricumC16.84Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappendC16.94Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnetC24.04Bösartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC34.84Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappendC79.54Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des KnochenmarkesC83.34Diffuses großzelliges B-Zell-LymphomD01.24Carcinoma in situ: RektumD12.44Gutartige Neubildung: Colon descendensD50.04Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
Z03.55Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre KrankheitenA41.524Sepsis: PseudomonasC16.34Bösartige Neubildung: Antrum pyloricumC16.84Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappendC16.94Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnetC24.04Bösartige Neubildung: Extrahepatischer GallengangC34.84Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappendC79.54Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des KnochenmarkesC83.34Diffuses großzelliges B-Zell-LymphomD01.24Carcinoma in situ: RektumD12.44Gutartige Neubildung: Colon descendensD50.04Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
A41.52 4 Sepsis: Pseudomonas C16.3 4 Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum C16.8 4 Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend C16.9 4 Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet C24.0 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
C16.3 4 Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum C16.8 4 Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend C16.9 4 Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet C24.0 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
C16.8 4 Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend C16.9 4 Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet C24.0 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
C16.9 4 Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet C24.0 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
C24.0 4 Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
C34.8 4 Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
C79.5 4 Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)		4	
C83.3 4 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
D01.2 4 Carcinoma in situ: Rektum D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
D12.4 4 Gutartige Neubildung: Colon descendens D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
D50.0 4 Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)			
		4	
D86.1 4 Sarkoidose der Lymphknoten		4	
E05.0 4 Hyperthyreose mit diffuser Struma	E05.0	4	Hyperthyreose mit diffuser Struma

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E10.61	4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E85.0	4	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E87.2	4	Azidose
I25.15	4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I33.0	4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I42.1	4	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I44.0	4	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I49.0	4	Kammerflattern und Kammerflimmern
I63.9	4	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
187.20	4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
J20.9	4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.81	4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J84.0	4	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J86.9	4	Pyothorax ohne Fistel
J93.9	4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
K22.7	4	Barrett-Ösophagus
K31.7	4	Polyp des Magens und des Duodenums
K55.31	4	Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung
K55.32	4	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K57.22	4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer
1137.22	'	Blutung
K64.1	4	Hämorrhoiden 2. Grades
K65.09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K71.0	4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K80.40	4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K86.2	4	Pankreaszyste
M79.69	4	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N17.91	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
R63.4	4	Abnorme Gewichtsabnahme
S06.0	4	Gehirnerschütterung
T78.1	4	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
Z03.8	4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.8	< 4	Zoster mit sonstigen Komplikationen
C15.3	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C21.0	< 4	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C78.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
C79.3	< 4	Sekundare bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C83.1	< 4	Mantelzell-Lymphom
C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D13.6	< 4	Gutartige Neubildung: Pankreas
D69.58	< 4	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
E11.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen
111./3	` T	Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.61	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten
		Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hypernatriämie

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G40.8	< 4	Sonstige Epilepsien
I11.00	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer
		hypertensiven Krise
I34.0	< 4	Mitralklappeninsuffizienz
I46.9	< 4	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I63.5	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler
		Arterien
I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren
		Extremitäten
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
195.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
J06.8	< 4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J44.13	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher
		bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.80	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 %
		des Sollwertes
J46	< 4	Status asthmaticus
J47	< 4	Bronchiektasen
J85.2	< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J98.0	< 4	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
K22.4	< 4	Dyskinesie des Ösophagus
K29.8	< 4	Duodenitis
K51.9	< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.38	< 4	Sonstige Colitis indeterminata
K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K58.1	< 4	Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
L88	< 4	Pyoderma gangraenosum
M10.07	< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk,
W110.07	<b>+</b>	sonstige Gelenke des Fußes]
M54.5	< 4	Kreuzschmerz
R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
R64	< 4	Kachexie
R91	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus
T39.1	< 4	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T43.2	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T68	< 4	Hypothermie
T88.7	< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer
		Droge
A31.0	< 4	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
A40.9	< 4	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
B25.80	< 4	Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren
B37.0	< 4	Candida-Stomatitis
B50.9	< 4	Malaria tropica, nicht näher bezeichnet
C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C77.1	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.4	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C82.0	< 4	Follikuläres Lymphom Grad I
C92.00	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D38.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
D86.8	< 4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E06.1	< 4	Subakute Thyreoiditis
E10.60	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F11.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F12.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G20.10	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G25.81	< 4	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G43.0	< 4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.8	< 4	Sonstige Migräne
G47.31	< 4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
G93.3	< 4	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
H81.0	< 4	Ménière-Krankheit
I20.1	< 4	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.9	< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I25.14	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.5	< 4	Ischämische Kardiomyopathie
I31.9	< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I34.1	< 4	Mitralklappenprolaps
I35.2	< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I42.9	< 4	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer	. 1	Constitution of the description of the state
I45.5	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I49.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I83.9	< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J15.0	< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.1	< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J38.7	< 4	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
J39.80	< 4	Erworbene Stenose der Trachea
J44.82	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J68.0	< 4	Bronchitis und Pneumonie durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J68.4	< 4	Chronische Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase,
300.4	\ \ \	Rauch und Dämpfe
J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J98.4	< 4	Sonstige Veränderungen der Lunge
K22.81	< 4	Ösophagusblutung
K25.4	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K25.7	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K50.88	< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.4	< 4	Inflammatorische Polypen des Kolons
K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.30	< 4	Pancolitis indeterminata
K55.9	< 4	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.10	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.33	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.8	< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
K60.0	< 4	Akute Analfissur
K62.1	< 4	Rektumpolyp
K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K62.7	< 4	Strahlenproktitis
K63.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K71.5	< 4	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-aktiver Hepatitis
K74.0	< 4	Leberfibrose
K75.0	< 4	Leberabszess
K75.2	< 4	Unspezifische reaktive Hepatitis
K76.9	< 4	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K80.41	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.11	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.21	< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K90.8	< 4	
L03.3	< 4	Sonstige intestinale Malabsorption
		Phlegmone am Rumpf Lokalisianta Hautamartian danah Dragon odan Arzugimittal
L27.1	< 4	Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
M30.1	< 4	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M32.1	< 4	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M79.19	< 4	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N20.9	< 4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
O99.4	< 4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R05	< 4	Husten
R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R17.0	< 4	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R18	< 4	Aszites
R22.0	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf
R40.1	< 4	Sopor
R47.1	< 4	Dysarthrie und Anarthrie
R50.80	< 4	Fieber unbekannter Ursache
R56.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.0	< 4	Kardiogener Schock
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R94.3	< 4	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
S42.3	< 4	Fraktur des Humerusschaftes
S72.10	< 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
T59.8	< 4	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
T83.0	< 4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T83.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T85.53	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z11	< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
Z43.0	< 4	Versorgung eines Tracheostomas
A02.1	< 4	Salmonellensepsis
A04.71	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A08.3	< 4	Enteritis durch sonstige Viren
A15.0	< 4	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
A15.1	< 4	Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert
A15.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A31.88	< 4	Sonstige Infektionen durch Mykobakterien
A37.0	< 4	Keuchhusten durch Bordetella pertussis
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.2	< 4	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A48.1	< 4	Legionellose mit Pneumonie
A68.1	< 4	Durch Zecken übertragenes Rückfallfieber
A69.2	< 4	Lyme-Krankheit
A87.9	< 4	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
B16.2	< 4	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus mit Coma hepaticum
B17.2	< 4	Akute Virushepatitis E
B27.0	< 4	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B27.9	< 4	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
B34.1	< 4	Infektion durch Enteroviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
C15.1	< 4	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
C22.3	< 4	Angiosarkom der Leber
C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.8	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C32.8	< 4	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.6	< 4	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.2	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C49.2		
C49.2	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren
C50.0	. 4	Extremität, einschließlich Hüfte
C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.1	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C55	< 4	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C62.9	< 4	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C66	< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
C71.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C78.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter
G=0.4		Atmungsorgane
C79.4	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des
~-~ -		Nervensystems
C79.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C82.1	< 4	Follikuläres Lymphom Grad II
C82.7	< 4	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C88.00	< 4	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.40	< 4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten
		lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten
		Remission
C90.01	< 4	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C91.00	< 4	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.10	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer
<b>-</b> 00 4		kompletten Remission
D00.1	< 4	Carcinoma in situ: Ösophagus
D02.2	< 4	Carcinoma in situ: Bronchus und Lunge
D13.1	< 4	Gutartige Neubildung: Magen
D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
D13.4	< 4	Gutartige Neubildung: Leber
D16.6	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
D18.03	< 4	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
D21.5	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des
		Beckens

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D32.0	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D33.0	< 4	Gutartige Neubildung: Gehirn, supratentoriell
D35.0	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D36.9	< 4	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D44.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nebenniere
D46.2	< 4	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
D46.9	< 4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D47.1	< 4	Chronische myeloproliferative Krankheit
D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Peritoneum
D51.9	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.9	< 4	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D57.1	< 4	Sichelzellenanämie ohne Krisen
D57.2	< 4	Doppelt heterozygote Sichelzellenkrankheiten
D59.1	< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D61.10	< 4	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D61.9	< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
D68.33	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D68.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D69.61	< 4	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär
		bezeichnet
D70.10	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
D70.18	< 4	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
D72.1	< 4	Eosinophilie
D72.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
D73.5	< 4	Infarzierung der Milz
D75.1	< 4	Sekundäre Polyglobulie [Polyzythämie]
D84.1	< 4	Defekte im Komplementsystem
E03.9	< 4	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E04.1	< 4	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E05.4	< 4	Hyperthyreosis factitia
E05.5	< 4	Thyreotoxische Krise
E05.8	< 4	Sonstige Hyperthyreose
E06.3	< 4	Autoimmunthyreoiditis
E10.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem
E13.21	< 4	Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als
E13.73	< 4	entgleist bezeichnet Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit
E14.91	< 4	sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist
		bezeichnet
E22.2	< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E27.2	< 4	Addison-Krise
E27.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz
E53.8	< 4	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E85.4	< 4	Organbegrenzte Amyloidose

ICD-10-GM-	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer	. 1	A month i de la martia della ma
E85.9	< 4	Amyloidose, nicht näher bezeichnet
E87.3	< 4	Alkalose
F01.8	< 4	Sonstige vaskuläre Demenz
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	< 4	Delir ohne Demenz
F11.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F16.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F45.32	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unteres Verdauungssystem
F55.0	< 4	Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen: Antidepressiva
F60.31	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
G25.1	< 4	Arzneimittelinduzierter Tremor
G35.11	< 4	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer
		akuten Exazerbation oder Progression
G40.1	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und
		epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.4	< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.39	< 4	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.83	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette
G 10100	` .	Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G47.38	< 4	Sonstige Schlafapnoe
G62.1	< 4	Alkohol-Polyneuropathie
G62.80	< 4	Critical-illness-Polyneuropathie
G71.0	< 4	Muskeldystrophie
G83.2	< 4	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
H02.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Affektionen des Augenlides
H05.0	< 4	Akute Entzündung der Orbita
H40.2	< 4	Primäres Engwinkelglaukom
H53.8	< 4	Sonstige Sehstörungen
H60.1	< 4	Phlegmone des äußeren Ohres
H81.9	< 4	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
107.1	< 4	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I22.0	< 4	Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand
I24.1	< 4	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I25.3	< 4	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	< 4	Koronararterienaneurysma
I30.8	< 4	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I30.9	< 4	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I35.1	< 4	Aortenklappeninsuffizienz
I36.1	< 4	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I37.0	< 4	Pulmonalklappenstenose
I40.8	< 4	Sonstige akute Myokarditis
I40.8 I42.7	< 4	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen
I42.7 I42.80	< 4	Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVCM]
I42.80	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I45.1 I45.3	< 4	Trifaszikulärer Block
I45.5 I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I49.9	< 4	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.19		Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
	< 4	
I60.9	< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63.2	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.4	< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
170.21	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit
		belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.02	< 4	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.2	< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.3	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I74.5	< 4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I77.1	< 4	Arterienstriktur
I80.20	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I81	< 4	Pfortaderthrombose
I82.2	< 4	Embolie und Thrombose der V. cava
I82.9	< 4	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene
I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I85.0	< 4	Ösophagusvarizen mit Blutung
I87.00	< 4	Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration
I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I89.00	< 4	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I
I95.9	< 4	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J00	< 4	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J02.9	< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.0	< 4	Streptokokken-Tonsillitis
J05.1	< 4	Akute Epiglottitis
J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.6	< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J16.0	< 4	Pneumonie durch Chlamydien
J30.3	< 4	Sonstige allergische Rhinopathie
J32.0	< 4	Chronische Sinusitis maxillaris
J36	< 4	Peritonsillarabszess
J41.0	< 4	Einfache chronische Bronchitis
J43.9	< 4	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.03	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.90	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.91	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.92	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.93	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J45.1	< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J61	< 4	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
J68.3	< 4	Sonstige akute und subakute Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J70.1	< 4	Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J84.9	< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J93.8	< 4	Sonstiger Pneumothorax
J94.0	< 4	Chylöser (Pleura-) Erguss
J94.1	< 4	Fibrothorax
J94.2	< 4	Hämatothorax
J95.81	< 4	Stenose der Trachea nach medizinischen Maßnahmen
J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.01	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.09	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J98.2	< 4	Interstitielles Emphysem
J98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K10.28	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer
K20	< 4	Ösophagitis
K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K22.80	< 4	Ösophagusfistel
K25.9	< 4	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.1	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.7	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
K29.4	< 4	Chronische atrophische Gastritis
K31.5	< 4	Duodenalverschluss
K31.9	< 4	Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet
K36	< 4	Sonstige Appendizitis
K41.20	< 4	Doppelseitige Hernia femoralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.99	< 4	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.0	< 4	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
K52.2	< 4	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K57.11	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung
K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K60.2	< 4	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K61.0	< 4	Analabszess
K62.4	< 4	Stenose des Anus und des Rektums
K62.9	< 4	Krankheit des Anus und des Rektums, nicht näher bezeichnet
K63.0	< 4	Darmabszess
K64.2	< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.3	< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.9	< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
	< 4	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K65.00 K70.1	< 4	Alkoholische Hepatitis
K70.4	< 4	Alkoholisches Leberversagen
K70.4 K71.1	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K71.1 K71.9	< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K74.3	< 4	Primäre biliäre Zirrhose
K75.4	< 4	Autoimmune Hepatitis
K75.8		
	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K76.1	< 4	Chronische Stauungsleber
K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
K80.01	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.11	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.1	< 4	Chronische Cholezystitis

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
K83.4	< 4	Spasmus des Sphinkter Oddi
K83.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K85.91	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K86.3	< 4	Pseudozyste des Pankreas
K86.8		
	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K91.88	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L02.8	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
L05.9	< 4	Pilonidalzyste ohne Abszess
L23.3	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch Drogen oder Arzneimittel bei Hautkontakt
L23.5	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte
L23.9	< 4	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
L27.0	< 4	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L27.2	< 4	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
L28.2	< 4	Sonstige Prurigo
L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M02.89	< 4	Sonstige reaktive Arthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M02.90	< 4	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M02.96	< 4	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.00	< 4	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.93	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M17.5	< 4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M18.5	< 4	Sonstige sekundare Rhizarthrose
M25.50	< 4	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M31.3	< 4	Wegener-Granulomatose
M31.4	< 4	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]
M31.6	< 4	Sonstige Riesenzellarteriitis
M35.2	< 4	Behçet-Krankheit
M35.2 M35.3	< 4	Polymyalgia rheumatica
M40.24	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Kyphose: Thorakalbereich
M43.17	< 4	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M48.06	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M48.54	< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich
M54.16	< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M54.82	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikalbereich
M54.99	< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M61.55	< 4	Sonstige Ossifikation von Muskeln: Beckenregion und Oberschenkel [Becken,
M62.23	< 4	Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Unterarm [Radius, Ulna,
M62.88	< 4	Handgelenk] Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M76.0	< 4	Tendinitis der Glutäus-Sehne(n)
M79.00	< 4	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.60	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.66	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf,
	, ,	Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

M86.65	ICD-10-GM-	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M9426   Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	Ziffer M86.65	< 4	
N13.4			
N15.10			
N15.10			
N17.83 < 4 Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3 N18.3 < 4 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3 N18.4 < 4 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 N19			•
N18.3			
N184			
N21.0 < 4 Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz N21.0 < 4 Stein in der Harmblase N28.0 < 4 Ischämie und Infarkt der Niere N39.1 < 4 Persistierende Proteinurie, nicht näher bezeichnet N39.1 < 4 Oberlaufinkontinenz N82.3 < 4 Fistel zwischen Vagina und Dickdarm N85.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus O22.3 < 4 Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft O26.81 < 4 Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden O90.3 < 4 Kardiomyopathie im Wochenbett O99.8 < 4 Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.3 < 4 Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O22.1 < 4 Angeborene Pulmonalklappenstenose Q85.8 < 4 Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger R02.03 < 4 Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger R03.0 < 4 Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks R06.6 < 4 Singultus R07.1 < 4 Brustschmerzen bei der Atmung R09.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Singultus R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R27.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R28.5 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.3 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.3 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.3 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.4 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.5 < 4 Feindseligkeit R57.8 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Biednede der Blutchemie R58.6 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Biednede der Blutchemie R58.6 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Biednede der Blutchemie R58.6 < 4 Sonstige n			
N21.0 < 4 Stein in der Harnblase N28.0 < 4 Ischämie und Infarkt der Niere N39.1 < 4 Persistierende Proteinurie, nicht näher bezeichnet N39.4 < 4 Überlaufinkontinenz N82.3 < 4 Überlaufinkontinenz N85.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus O22.3 < 4 Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft O26.8   4 Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden O90.3 < 4 Kardiomyopathie im Wochenbett O98.8 < 4 Sonstige nicktiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.3 < 4 Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O22.1 < 4 Angeborene Pulmonalklappenstenose Q85.8 < 4 Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger R02.03 < 4 Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks R06.4 < 4 Hyperventilation R07.1 < 4 Brustschmerzen bei der Atmung R09.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Flatulenz und verwandte Zustände R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalic, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitiäten R26.3 < 4 Immobilität R26.3 < 4 Immobilität R27.4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 5 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 6 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 7 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 S			
N28.0 <4 Ischämie und Infarkt der Niere N39.1 <4 Persistierende Proteinurie, nicht näher bezeichnet N39.41 <4 Überfaufinkontinenz N82.3 <4 Fistel zwischen Vagina und Dickdarm N85.8 <4 Sonstige näher bezeichnete nichtentztündliche Krankheiten des Uterus O22.3 <4 Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft O26.81 <4 Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden O90.3 <4 Kardiomyopathie im Wochenbett O98.8 <4 Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.3 <4 Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 <4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 <4 Angeborene Pulmonalklappenstenose Q22.1 <4 Angeborene Pulmonalklappenstenose Q85.8 <4 Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger R02.03 <4 Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger R03.0 <4 Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks R06.6 <4 Singultus R07.1 <4 Brustschmerzen bei der Atmung R09.1 <4 Pleuritis R14 <4 Flatulenz und verwandte Zustände R15 <4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 <4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 <4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 <4 Immobilität R44.1 <4 Optische Halluzinationen R45.5 <4 Sentische Schock R74.8 <4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 <4 Septischer Schock R74.8 <4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 <4 Septischer Schock R74.8 <4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 <4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 <4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 <4 Septischer Schock R74.8 <4 Sonstige interktiveles: T11 und T12 R52.3.2 <4 Fraktur einer sonstigen Rippe R52.4 <4 Fraktur einer sonstigen Rippe R52.4 <4 Fraktur einer sonstigen Rippe			
N39.1 < 4 Persisticrende Proteinurie, nicht näher bezeichnet N39.41 < 4 Überlaufinkontinenz N82.3 < 4 Fistel zwischen Vagina und Dickdarm N85.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus O22.3 < 4 Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft O26.81 < 4 Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden O90.3 < 4 Kardiomyopathie im Wochenbett O90.3 < 4 Kardiomyopathie im Wochenbett O99.8 < 5 Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O22.1 < 4 Angeborene Pulmonalklappenstenose Q85.8 < 4 Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert Hand und Finger R03.0 < 4 Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks R06.6 < 4 Singultus R07.1 < 4 Brustschmerzen bei der Atmung R09.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Flatulenz und verwandte Zustände R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 5 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 5 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 6 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R50.8 < 7 Farktur eines Brustwichels: T11 und T12 R52.3 < 4 Fraktur einer sonstigen Rippe R52.4 < 7 Fraktur			
N82.3 < 4 Fistel zwischen Vagina und Dickdarm N85.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus O22.3 < 4 Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft O26.81 < 4 Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden O90.3 < 4 Kardiomyopathie im Wochenbett O99.8 < 4 Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.3 < 4 Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Angeborene Pulmonalklappenstenose Q85.8 < 4 Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert. Hand und Finger R02.03 < 4 Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger R03.0 < 4 Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks R06.4 < 4 Hyperventilation R06.6 < 4 Singultus R07.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Flatulenz und verwandte Zustände R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige inferbeziechnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige inferbeziechnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige inferbeziechnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige inferbeziechnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige inferbeziechnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79			
N82.3 < 4 Fistel zwischen Vagina und Dickdarm N85.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus O22.3 < 4 Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft O26.81 < 4 Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden O90.3 < 4 Kardiomyopathie im Wochenbett O98.8 < 4 Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.3 < 4 Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert New Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger R02.03 < 4 Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger R03.0 < 4 Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks R06.4 < 4 Hyperventilation R07.1 < 4 Brustschmerzen bei der Atmung R09.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Flatulenz und verwandte Zustände R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert Veränderungen der Stuhligewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Septischer Schock R57.2 < 4 Septischer Schock R57.2 < 4 Septischer Schock R57.3 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R58.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen R52.40 < 4 Fraktur einer sonstigen Rippe R52.42 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen			
N85.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus O22.3 < 4 Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft O90.3 < 4 Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden O90.3 < 4 Kardiomyopathie im Wochenbett O98.8 < 4 Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.3 < 4 Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren O92.1 < 4 Angeborene Pulmonalklappenstenose Q85.8 < 4 Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert R02.03 < 4 Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger R03.0 < 4 Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks Hyperventilation R06.6 < 4 Singultus R07.1 < 4 Brustschmetzen bei der Atmung R09.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Platulenz und verwandte Zustände R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R26.3 < 4 Sonstige snäher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnetes Fieber R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R79.8 < 4 Sonstige nähe			
022.3       < 4			
026.81       < 4			
090.3         < 4			<u> </u>
098.8         < 4			
Geburt und Wochenbett komplizieren  Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren  O99.6 < 4 Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren  Q22.1 < 4 Angeborene Pulmonalklappenstenose  Q85.8 < 4 Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert  R02.03 < 4 Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger  R03.0 < 4 Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks  R06.6 < 4 Singultus  R07.1 < 4 Brustschmerzen bei der Atmung  R09.1 < 4 Pleuritis  R14 < 4 Flatulenz und verwandte Zustände  R15 < 4 Suhlinkontinenz  R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert  R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten  R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten  R26.3 < 4 Immobilität  R44.1 < 4 Optische Halluzinationen  R25.3 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber  R57.2 < 4 Septischer Schock  R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte  R79.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte  R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie  R66.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung  S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung  S06.6 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12  S22.32 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen  S22.42 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen			
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren  O99.6			Geburt und Wochenbett komplizieren
	O99.3	< 4	
Q22.1<4	O99.6	< 4	
Q85.8<4Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziertR02.03<4	Q22.1	< 4	
R02.03< 4Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und FingerR03.0< 4		< 4	
R03.0 < 4 Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks R06.4 < 4 Hyperventilation R06.6 < 4 Singultus R07.1 < 4 Brustschmerzen bei der Atmung R09.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Flatulenz und verwandte Zustände R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 S22.32 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	-		
R06.4 < 4 Hyperventilation R06.6 < 4 Singultus R07.1 < 4 Brustschmerzen bei der Atmung R09.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Flatulenz und verwandte Zustände R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 S22.32 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax		< 4	
R06.6 < 4 Singultus R07.1 < 4 Brustschmerzen bei der Atmung R09.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Flatulenz und verwandte Zustände R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur einer sonstigen Rippe S22.42 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R06.4	< 4	
R09.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Flatulenz und verwandte Zustände R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 S22.32 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R06.6	< 4	
R09.1 < 4 Pleuritis R14 < 4 Flatulenz und verwandte Zustände R15 < 4 Stuhlinkontinenz R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 S22.32 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R07.1	< 4	Brustschmerzen bei der Atmung
R15	R09.1	< 4	
R16.1 < 4 Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 S22.32 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
R19.4 < 4 Veränderungen der Stuhlgewohnheiten R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten R26.3 < 4 Immobilität R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 S22.32 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R15	< 4	Stuhlinkontinenz
R22.4 < 4 Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten  R26.3 < 4 Immobilität  R44.1 < 4 Optische Halluzinationen  R45.5 < 4 Feindseligkeit  R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber  R57.2 < 4 Septischer Schock  R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte  R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie  R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes  S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung  S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen  S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12  S22.32 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen  S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R16.1	< 4	Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert
den unteren Extremitäten  R26.3	R19.4	< 4	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 S22.32 < 4 Fraktur einer sonstigen Rippe S22.42 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R22.4	< 4	
R44.1 < 4 Optische Halluzinationen R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 S22.32 < 4 Fraktur einer sonstigen Rippe S22.42 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R26.3	< 4	
R45.5 < 4 Feindseligkeit R50.88 < 4 Sonstiges näher bezeichnetes Fieber R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 S22.32 < 4 Fraktur einer sonstigen Rippe S22.42 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R44.1	< 4	Optische Halluzinationen
R50.88	R45.5	< 4	
R57.2 < 4 Septischer Schock R74.8 < 4 Sonstige abnorme Serumenzymwerte R79.8 < 4 Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 S22.32 < 4 Fraktur einer sonstigen Rippe S22.42 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R50.88	< 4	
R79.8< 4Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der BlutchemieR93.1< 4	R57.2	< 4	
R79.8< 4Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der BlutchemieR93.1< 4		< 4	•
R93.1 < 4 Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes  S06.6 < 4 Traumatische subarachnoidale Blutung  S06.8 < 4 Sonstige intrakranielle Verletzungen  S22.06 < 4 Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12  S22.32 < 4 Fraktur einer sonstigen Rippe  S22.42 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen  S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax	R79.8	< 4	
S06.6< 4Traumatische subarachnoidale BlutungS06.8< 4		< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des
S06.8< 4Sonstige intrakranielle VerletzungenS22.06< 4	S06.6	< 4	
S22.06< 4Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12S22.32< 4			
S22.32< 4Fraktur einer sonstigen RippeS22.42< 4			
S22.42 < 4 Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax			
S27.1 < 4 Traumatischer Hämatothorax			

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S32.05	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.5	< 4	Fraktur des Os pubis
S61.0	< 4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S72.01	< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.3	< 4	Fraktur des Femurschaftes
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.81	< 4	Bimalleolarfraktur
T17.2	< 4	Fremdkörper im Rachen
T17.9	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T18.4	< 4	Fremdkörper im Dickdarm
T18.8	< 4	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Verdauungstraktes
T39.3	< 4	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T39.8	< 4	Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert
T42.4	< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
T42.6	< 4	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T42.7	< 4	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T43.0	< 4	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T43.4	< 4	Vergiftung: Neuroleptika auf Butyrophenon- und Thioxanthen-Basis
T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T45.5	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzien
T51.9	< 4	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T71	< 4	Erstickung
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.7	< 4	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.0	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese
T83.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
T85.54	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Pankreas
T85.59	< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate, Lokalisation nicht näher bezeichnet
T85.6	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.75	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im hepatobiliären System und im Pankreas
Z08.8	< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z45.08	< 4	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten
Z51.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete medizinische Behandlung

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-034	2633	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
8-930	1779	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-632.0	1330	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-275.1	1180	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
8-933	844	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
9-984.7	758	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	685	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-650.2	675	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-440.a	651	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-710	601	Ganzkörperplethysmographie
8-83b.0c	601	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
3-056	524	Endosonographie des Pankreas
3-055.0	523	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8-837.00	510	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon- Angioplastie: Eine Koronararterie
8-83b.bx	495	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
3-035	356	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-837.m0	328	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
3-052	324	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-440.9	310	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
9-984.9	307	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-653	304	Diagnostische Proktoskopie
8-640.0	267	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-444.6	261	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-522.d1	252	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-800.c0	245	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-620.00	244	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-711	215	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
8-831.0	213	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-444.7	185	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
9-984.6	181	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-266.0	177	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-701	176	Einfache endotracheale Intubation
5-452.61	172	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-83b.c6	156	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
1-275.2	147	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
3-05f	146	Transbronchiale Endosonographie
8-837.m1	145	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
1-426.3	140	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
8-98f.0	138	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-713.0	132	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
1-640	130	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
	1	0 0

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer		
5-452.62	129	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-620.01	118	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
9-984.a	118	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-030	116	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-561.1	116	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
1-843	115	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-055.1	115	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
8-706	110	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-650.0	109	Diagnostische Koloskopie: Partiell
8-98g.11	102	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-469.d3	100	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-152.1	98	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-377.30	90	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-513.1	89	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-275.5	87	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
8-98g.12	82	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-650.1	80	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-469.e3	79	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-934.0	78	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-513.21	77	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
3-05a	75	Endosonographie des Retroperitonealraumes
1-635.0	74	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
9-401.30	74	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-98g.10	67	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-791	66	Kardiorespiratorische Polygraphie
5-452.82	66	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-451.92	64	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
1-992.0	61	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 1 bis 2 Zielstrukturen
9-320	61	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-98g.13	60	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98f.10	59	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
<b>Ziffer</b> 1-266.1	54	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei
0.771	52	implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-771	53	
8-700.x	52	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
3-031	51	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
8-837.m3	51	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-98g.14	51	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
1-279.a	50	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
8-83b.h	49	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines verstellbaren Doppelballonsystems
5-513.f0	48	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
1-631.0	44	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
8-837.01	43	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-
0 037.01	13	Angioplastie: Mehrere Koronararterien
1-447	42	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-715	42	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-844	40	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-144.2	40	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-153	40	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
5-482.01	39	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums:
3 102.01	37	Schlingenresektion: Endoskopisch
5-513.20	39	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-433.52	38	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
8-144.0	37	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-513.b	35	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-98f.20	35	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-430.10	34	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-853.2	34	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
8-547.31	33	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-831.2	33	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
5-311.1	32	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-98f.11	32	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-992.2	31	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 3 bis 12 Zielstrukturen
5-429.a	30	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
1-442.0	28	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
8-018.0	28	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-207.0	26	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-547.x	26	Andere Immuntherapie: Sonstige
3-100.0	25	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer		
5-452.63	25	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-513.a	24	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
1-632.1	23	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
8-831.5	23	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
1-992.3	22	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen:
3-05g.0	22	Analyse von 13 oder mehr Zielstrukturen Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße
5-452.a0	22	[IVUS] Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl
		der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
8-148.0	22	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
3-053	21	Endosonographie des Magens
5-934.1	21	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
8-607.4	21	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen
		Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-837.50	21	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
1-445	20	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
8-640.1	20	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus:
		Desynchronisiert (Defibrillation)
1-63a	19	Kapselendoskopie des Dünndarmes
5-449.d3	19	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-83b.0b	19	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder
0 030.00		OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
1-635.1	18	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-651	18	Diagnostische Sigmoideoskopie
8-837.m2	18	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen
		eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-98f.21	18	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
3-051	17	Endosonographie des Ösophagus
5-311.0	17	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-431.20	17	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
1-424	16	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-645	16	Zugang durch retrograde Endoskopie
1-646	16	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
5-378.52	16	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-452.6x	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-511.11	16	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-716.00	16	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-716.10	16	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-987.10	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-266.2	15	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch- Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-430.20	15	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
3-054	15	Endosonographie des Duodenums
8-547.30	15	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-837.m4	15	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
5-429.7 5-513.d	14 14	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-526.1	14	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-100.8	14	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-121	14	Darmspülung
8-800.c1	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat:
		Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-430.30	13	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie
1-632.x	13	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-642	13	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-712	13	Spiroergometrie
3-058	13	Endosonographie des Rektums
5-377.8	13	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-378.07	13	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
8-132.1	13	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-390.x	13	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-642	13	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-837.m5	13	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
1-551.x	12	Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige
5-513.n0	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
5-529.ax	12	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Dilatation: Sonstige
8-812.60	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.b	12	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-440.6	11	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas:
1 440.0	11	Gallengänge
5-377.1	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.50	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.71	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
5-378.a3	11	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz einer mechanischen, kontrolliert drehenden Extraktionsschleuse
5-399.5	11	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-431.21	11	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-529.p0	11	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents
5-900.04	11	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-018.1	11	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-128	11	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-529.8	11	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-987.11	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-430.2x	10	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige
6-002.k0	10	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 30 mg bis unter 75 mg
6-002.k2	10	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 150 mg bis unter 225 mg
1-273.2	9	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-430.1x	9	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
1-432.01	9	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-441.0	9	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-448.0	9	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
5-377.6	9	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-449.e3	9	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-513.22	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-529.kx	9	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Sonstige
6-001.e5	9	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
8-020.8	9	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-133.0	9	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.1	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-839.46	9	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
9-401.31	9	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-426.x	8	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-636.1	8	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
1-714	8	Messung der bronchialen Reaktivität
5-378.a5	8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 2 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen
5-452.a1	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-489.d	8	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
8-132.2	8	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-152.0	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-839.92	8	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäße, ohne Externalisation
8-854.72	8	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-631.1	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-790	7	Polysomnographie
5-344.40	7	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-469.j3	7	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-482.51	7	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-513.k	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie
5-526.e1	7	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-995	7	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-125.2	7	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-837.s0	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
8-83a.30	7	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
8-98f.31	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
1-273.1	6	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-313.1	6	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
1-643.2	6	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
5-429.8	6	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-451.71	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-513.f1	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-513.m0	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent
5-529.px	6	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Sonstige
5-541.0	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
6-002.k1	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 75 mg bis unter 150 mg
6-002.k3	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 225 mg bis unter 300 mg
8-018.2	6	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-132.x	6	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-854.73	6	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-982.1	6	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.30	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
1-654.1	5	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-661	5	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-691.0	5	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
5-316.2	5	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
5-378.22	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem

5-378.51 5 Entferrung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem Entferrung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikulär Stimulation [Dreikammersystem], nit Vorhofelektrode 5-429.d 5 Andere Operationen am Osophagus: Endoskopisches Clippen Andere Operationen am Osophagus: Endoskopisches Clippen 5-429.d 1 5 Andere Operationen am Osophagus: Endoskopisches Clippen 5-429.d 5 Lokale Existion und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Enlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil 5-452.65 5 Lokale Existion und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision IEFTR] 5-470.11 5 Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stupler) 5-513.b0 5 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothese 5-529.n3 5 Andere Operationen am Pankreas und am Pankreas und seiner Pankreasyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents 5-986.x 5 Minimalinvasive Technik: Sonstige 6-001.e4 5 Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg 6-003.8 5 Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin 8-100.40 5 Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange 8-132.3 5 Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich 8-390.0 5 Lagerungsbehandlung: Lagerung in Spezialbert 8-542.12 5 Nicht komplexe Chemotherapie: I Tag: 2 Medikamente 8-800.0 5 Tarastision von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrate 8-800.f 5 Tarastisio	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
SystemumStellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem, and Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode		5	<b>O</b>
5.429.jl   5			Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil	5-429.d	5	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]	5-429.j1	5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-513.h0 5 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese 5-529.n3 5 Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents 5-986.x 5 Minimalinvasive Technik: Sonstige 6-001.e4 5 Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg 6-003.8 5 Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin 8-100.40 5 Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange 8-132.3 5 Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich 8-390.0 5 Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett 8-542.12 5 Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente 8-547.0 5 Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern 8-800.60 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE 8-800.f0 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrate 8-839.48 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrate 8-839.48 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrate 8-839.48 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrate 8-839.48 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrate 8-839.48 6 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrate 8-839.48 7 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentra	5-452.65	5	Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision
Selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese	5-470.11	5	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stems  5-986.x 5 Minimalinvasive Technik: Sonstige  6-001.e4 5 Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg  6-003.8 5 Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin  Fremdkörperentfermung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange  8-132.3 5 Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich  8-390.0 5 Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett  8-542.12 5 Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente  8-547.0 5 Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern  8-800.0 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE  8-800.10 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombo	5-513.h0	5	
6-001.e4 5 Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg 6-003.8 5 Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin 8-100.40 5 Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange 8-132.3 5 Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich 8-390.0 5 Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett 8-542.12 5 Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente 8-547.0 5 Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern 8-800.0 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE 8-80.0f0 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Th	5-529.n3	5	einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden
6-003.8   5   Applikation von Medikamenten, Liste 3; Botulinumtoxin	5-986.x	5	Minimalinvasive Technik: Sonstige
8-100.40   5   Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange	6-001.e4	5	
Instrument: Mit Zange	6-003.8	5	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-390.0 5 Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett 8-542.12 5 Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente 8-547.0 5 Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern 8-800.0 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE 8-800.f0 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Stents in eine Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie 8-837.m7 5 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie 8-839.48 5 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe 2 zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe 1-204.2 4 Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme 1-408.0 4 Endoskongraphische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere 1-430.00 4 Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie 1-440.7 4 Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major 1-620.10 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) 1-641 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) 1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie 1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument 1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung 1-774.4 Implantation eines Herzschrittma	8-100.40	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem
8-542.12       5       Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente         8-547.0       5       Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern         8-800.0       5       Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE         8-800.f0       5       Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie         8-837.m7       5       Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie         8-839.48       5       Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe Ledo.         1-204.2       4       Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme         1-408.0       4       Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere         1-430.00       4       Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major	8-132.3	5	
8-547.0 5 Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern 8-800.0 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE 8-800.f0 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentratenentratenentraticnentraten	8-390.0	5	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-800.0 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE  8-800.f0 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  8-837.m7 5 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronaragefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie  8-839.48 5 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe 1-204.2 4 Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme  1-408.0 4 Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere  1-430.00 4 Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie  1-440.7 4 Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major  1-620.10 4 Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  1-636.0 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)  1-641 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie  1-652.1 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument  1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung  1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung  1-774 1 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	8-542.12	5	
Vollblut, 1-5 TE	8-547.0		Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat  8-800.f1 5 Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  8-837.m7 5 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie  8-839.48 5 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe  1-204.2 4 Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme  1-408.0 4 Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere  1-440.7 4 Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie  1-440.7 4 Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major  1-620.10 4 Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  1-636.0 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)  1-641 4 Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege  1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie  1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument  1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung  1-770 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	8-800.0	5	
Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  8-837.m7 5 Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie  8-839.48 5 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe  1-204.2 4 Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme  1-408.0 4 Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere  1-430.00 4 Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie  1-440.7 4 Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major  1-620.10 4 Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  1-636.0 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)  1-641 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie  1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie  1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument  1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung  1-760 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	8-800.f0	5	
eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie  8-839.48 5 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe 1-204.2 4 Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme 1-408.0 4 Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere 1-430.00 4 Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie 1-440.7 4 Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major 1-620.10 4 Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen 1-636.0 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) 1-641 4 Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege 1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie 1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument 1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung 5-377.41 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	8-800.f1	5	
Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe 1-204.2 4 Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme 1-408.0 4 Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere 1-430.00 4 Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie 1-440.7 4 Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major 1-620.10 4 Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen 1-636.0 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) 1-641 4 Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege 1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie 1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument 1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung 1-770 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	8-837.m7	5	
1-204.2 4 Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme 1-408.0 4 Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere 1-430.00 4 Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie 1-440.7 4 Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major 1-620.10 4 Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen 1-636.0 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) 1-641 4 Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege 1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie 1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument 1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung 5-377.41 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	8-839.48	5	Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe
1-430.00 4 Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie 1-440.7 4 Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major 1-620.10 4 Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen 1-636.0 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) 1-641 4 Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege 1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie 1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument 1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung 5-377.41 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	1-204.2	4	
1-430.00 4 Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie 1-440.7 4 Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major 1-620.10 4 Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen 1-636.0 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) 1-641 4 Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege 1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie 1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument 1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung 5-377.41 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit			
Sphincter Oddi und Papilla duodeni major  1-620.10  4 Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  1-636.0  4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)  1-641  4 Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege  1-652.1  4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie  1-654.0  4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument  1-760  4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung  5-377.41  4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	1-430.00	4	
1-620.10 4 Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen 1-636.0 4 Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) 1-641 4 Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege 1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie 1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument 1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung 5-377.41 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	1-440.7	4	
Einfach (durch Push-Technik)  1-641 4 Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege  1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie  1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument  1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung  5-377.41 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	1-620.10	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere
1-641 4 Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege 1-652.1 4 Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie 1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument 1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung 5-377.41 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	1-636.0	4	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
<ul> <li>1-652.1</li> <li>1-654.0</li> <li>1-654.0</li> <li>1-654.0</li> <li>Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument</li> <li>1-760</li> <li>Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung</li> <li>5-377.41</li> <li>Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit</li> </ul>	1-641	4	
1-654.0 4 Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument 1-760 4 Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung 5-377.41 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit			
5-377.41 4 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit			
Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit	1-760		
Vorhofelektrode	5-377.41	4	Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer		
5-377.j	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-377.k	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.5f	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-429.jc	4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
5-429.u	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-452.80	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-469.20	4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-482.f0	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-482.x1	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-489.e	4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-985.0	4	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
6-001.d3	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg
6-005.j8	4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, parenteral: 130 mg bis unter 150 mg
8-125.1	4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-543.32	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-607.1	4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems
8-800.g0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.x	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-837.m6	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-932	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-266.3	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
1-279.0	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-448.x	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Sonstige
1-449.0	< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal
1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-643.3	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
1-652.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-322.g3	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-339.2x	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Destruktion von erkranktem Lungengewebe: Sonstige
5-345.5	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-378.55	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer- Stimulation
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-422.2x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Sonstige
5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-431.31	< 4	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Endoskopisch
5-451.7x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.h3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-469.s3	< 4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-511.21	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-514.53	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutantranshepatisch
5-529.cx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Sonstige
5-541.4	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-934.2	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder
6-001.d2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
6-001.e3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
6-002.13	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE
6-002.r3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g
8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-154.x	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-401.00	< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.32	< 4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung
1-265.8	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese
1-273.x	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
1-275.3	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-425.x	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige
1-426.1	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-426.4	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-430.3x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige
1-431.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
1-432.00	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-432.1	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-449.2	< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Perianalregion
1-581.3	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge
1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-657	< 4	(Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik
1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-853.x	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-859.1	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
1-941.0	< 4	Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neoplasien: Komplexe Diagnostik
3-05x	< 4	Andere Endosonographie
3-13c.1	< 4	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-319.b	< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Endoskopische Injektion in die Trachea
5-320.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-322.d1	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.g1	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-339.05	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
5-340.c	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-378.25	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.62	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.6f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer	Alizaili	Offiziene dezeichnung
5-378.bc	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c0	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-380.65	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-388.9b	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-422.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-433.2x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Sonstige
5-433.50	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-449.03	< 4	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-450.1	< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-451.72	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.80	< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.p3	< 4	Andere Operationen am Darm: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-491.2	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-513.5	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.m1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Zwei Stents
5-513.p	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
5-526.a	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Dilatation
5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-529.bx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material: Sonstige
5-529.n4	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-529.p1	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-820.41	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.1e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-932.10	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil- )resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>
5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
6-001.d5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 160 mg bis unter 200 mg
6-001.e9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-171.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-542.22	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-718.3	< 4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-718.72	< 4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-812.70	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-837.d0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
8-837.m8	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-839.90	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-83b.00	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-854.63	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-982.0	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.60	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
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
9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-265.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
1-265.7	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen
1-266.x	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-275.0	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.4	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-276.1	< 4	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
1-317.0	< 4	pH-Metrie des Magens: Einfach
1-406.5	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
1-407.5	< 4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere
1-415	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
1-426.0	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-426.8	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Milz
1-426.a	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mesenterial
1-430.0x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Sonstige
1-432.02	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.x	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-446	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-463.8	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Skrotum
1-470.5	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-491.3	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Unterarm und Hand
1-491.5	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Oberschenkel
1-492.4	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-493.9	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Perivesikales Gewebe

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung		
1-494.31	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion		
1-550	< 4	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision		
1-610.x	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige		
1-612	< 4	Diagnostische Rhinoskopie		
1-635.x	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Sonstige		
1-638.1		Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma:		
	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie		
1-656	< 4	Kapselendoskopie des Kolons		
1-693.2	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie		
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)		
1-700	< 4	Spezifische allergologische Provokationstestung		
1-797.0	< 4	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Ohne invasive Katheteruntersuchung		
1-842	< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]		
1-853.0	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese		
5-031.00	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment		
5-031.00	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 2 Segmente		
5-031.32	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: Mehr als 2 Segmente		
5-032.02	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente		
5-032.20	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment		
5-032.6	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal		
5-033.3	< 4	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Empyems		
5-311.2	< 4	Temporäre Tracheostomie: Minitracheotomie		
5-314.02	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea:		
		Exzision: Tracheobronchoskopisch		
5-319.61	< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Wechsel einer trachealen Schiene (Stent): Auf eine Schiene (Stent), Kunststoff		
5-31a.1	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung eines Ballonkatheters		
5-322.d2	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten		
5-322.h4	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie		
5-334.0	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch		
5-339.01	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)		
5-339.x	< 4			
5-340.0	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Sonstige Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle,		
		offen chirurgisch		
5-340.d	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung		
5-344.42	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal		
5-345.6	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation		
5-345.x	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Sonstige		
5-349.1	< 4	Andere Operationen am Thorax: Sequesterotomie an Rippe oder Sternum		
5-349.6	< 4	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell		
5-349.7	< 4	Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle		

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung		
5-372.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch		
5-377.31	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation		
5-377.70	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode		
5-378.01	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem		
5-378.02	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem		
5-378.19	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator		
5-378.2f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode		
5-378.2g	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode		
5-378.32	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem		
5-378.35	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation		
5-378.3c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion		
5-378.40	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher n.n.bez.		
5-378.42	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem		
5-378.4c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion		
5-378.4f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode		
5-378.5b	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode		
5-378.5g	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit subkutaner Elektrode		
5-378.72	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem		
5-378.75	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation		
5-378.7f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode		
5-378.a4	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 1 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfe		
5-378.a6	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 3 oder mehr intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen		
5-378.b0	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem		

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung		
<b>Ziffer</b> 5-378.b1	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode		
5-378.b2	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode		
5-378.b3	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem		
5-378.b6	< 4	Entkammersystem  Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators:  Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation  [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Einkammersystem		
5-378.c1	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode		
5-378.c6	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode		
5-379.0	< 4	Andere Operationen an Herz und Perikard: Offene Herzmassage		
5-380.12	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis		
5-380.56	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese		
5-380.72	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea		
5-386.65	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien viszeral: A. mesenterica superior		
5-388.70	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis		
5-394.2	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates		
5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)		
5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung		
5-401.70	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung		
5-422.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation		
5-429.j4	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, zwei Prothesen ohne Antirefluxventil		
5-429.m1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Antirefluxverfahren: Injektionstechniken		
5-42a.2	< 4	Weitere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Stentfixierung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip		
5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch		
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		
5-449.52	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch		
5-449.b3	< 4	Andere Operationen am Magen: Bougierung: Endoskopisch		
5-451.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch		
5-451.42	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Thermokoagulation		

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung		
Ziffer				
5-451.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen		
5-451.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion		
5-451.b0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp		
5-451.b1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 oder mehr Polypen		
5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen		
5-452.71	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge		
5-452.72	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge		
5-452.81	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Laserkoagulation		
5-452.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation		
5-454.32	< 4	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch		
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch		
5-455.07	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch		
5-455.41	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose		
5-455.42	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss		
5-455.77	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch		
5-459.0	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm		
5-468.01	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Jejunum		
5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch		
5-469.b3	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch		
5-469.e0	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Offen chirurgisch		
5-469.w3	< 4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch		
5-482.31	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch		
5-482.81	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch		
5-489.b	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung		
5-489.j	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip		
5-492.01	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief		
5-493.01	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden		
5-500.1	< 4	Inzision der Leber: Drainage		
5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)		
5-505.x	< 4	Rekonstruktion der Leber: Sonstige		
5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge		

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung		
5-513.23	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie		
5-513.42	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Radiofrequenzablation		
5-513.4x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Sonstige		
5-513.c	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung		
5-513.n2	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Drei oder mehr Stent-Prothesen		
5-513.q0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel		
5-513.x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige		
5-514.50	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch		
5-526.d	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Bougierung		
5-526.g	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Zugang durch retrograde Endoskopie		
5-534.1	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss		
5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie		
5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik		
5-549.5	< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage		
5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch		
5-570.x	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige		
5-573.40	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt		
5-653.30	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)		
5-751	< 4	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]		
5-780.0c	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Phalangen Hand		
5-786.0	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube		
5-790.4e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals		
5-790.5e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals		
5-790.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal		
5-793.1n	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal		
5-793.1r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal		
5-793.3r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal		
5-794.kr	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal		
5-79a.6k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk		
5-79b.0x	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Sonstige		
5-800.23	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Sternoklavikulargelenk		
5-810.10	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk		

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung			
5-811.20	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk			
5-831.5	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe, perkutan mit Endoskopie			
5-832.2	< 4	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total			
5-836.36	< 4	Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente			
5-836.41	< 4	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente			
5-837.00	< 4	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper			
5-839.60	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment			
5-839.61	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente			
5-83b.52	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben- Stab-System: 3 Segmente			
5-83b.54	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben- Stab-System: 4 Segmente			
5-842.0	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziotomie, offen chirurgisch			
5-843.c	< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Exploration			
5-844.05	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln			
5-844.16	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger			
5-844.35	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln			
5-846.4	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln			
5-850.00	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Kopf und Hals			
5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß			
5-851.59	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel			
5-852.68	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie			
5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation			
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend			
5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla			
5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm			
5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand			
5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken			
5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion			
5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla			
5-892.19	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand			
5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken			
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion			
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			
5-894.0c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion			
5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken			

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung		
5-895.0f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel		
5-895.2a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken		
5-895.2d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß		
5-896.09	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand		
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken		
5-896.16	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla		
5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken		
5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie		
5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß		
5-896.29	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand		
5-900.08	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm		
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		
5-900.19	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand		
5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel		
5-900.x4	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf		
5-900.xb	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion		
5-900.xf	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel		
5-916.0b	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Bauchregion		
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik		
6-001.e7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg		
6-002.91	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg		
6-002.k5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 375 mg bis unter 450 mg		
6-002.p1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg		
6-002.p5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg		
6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg		
6-002.r8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g		
6-005.jd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, parenteral: 260 mg bis unter 290 mg		

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung		
Ziffer	- 1	Application von Medikamenten Liete 5. Hetekinymek magentagel. 200 mg big ynten		
6-005.jg	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, parenteral: 390 mg bis unter 440 mg		
6-007.61	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg		
6-008.50	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Vedolizumab, parenteral: 100 mg bis unter 200 mg		
6-008.52	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Vedolizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg		
6-00a.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Tivozanib, oral		
8-017.1	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage		
8-100.30	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Tracheoskopie: Mit Zange		
8-132.0	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Instillation		
8-133.x	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Sonstige		
8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma		
8-137.03	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ		
8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber		
8-148.3	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin		
8-151.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion		
8-176.0	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)		
8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige		
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		
8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad		
8-191.5	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband		
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel		
8-192.1e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie		
8-200.c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand		
8-201.s	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk		
8-542.21	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament		
8-542.23	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente		
8-542.32	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente		
8-542.61	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 6 Tage: 1 Medikament		
8-543.12	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente		
8-543.21	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament		
8-543.22	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente		
8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten		
8-700.1	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus		
8-704	< 4	Intubation mit Doppellumentubus		
8-718.4	< 4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage		

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung			
8-718.71	< 4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage			
8-779	< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen			
8-800.60	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat			
8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE			
8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE			
8-800.f3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate			
8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate			
8-810.c6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: FEIBA - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten			
8-810.w4	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g			
8-810.wd	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g			
8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE			
8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE			
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE			
8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE			
8-820.01	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 2 Plasmapheresen			
8-836.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin			
8-836.78	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Gefäße thorakal			
8-837.m9	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie			
8-837.p	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)			
8-839.x	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige			
8-83a.34	< 4	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 96 bis unter 144 Stunden			
8-83a.35	< 4	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 144 bis unter 192 Stunden			
8-83b.r0	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines kardialen (valvulären) Okkluders: 1 Okkluder			
8-853.70	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden			
8-853.82	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden			
8-854.61	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden			
8-854.62	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden			

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung			
8-854.64	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden			
8-854.66	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden			
8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte			
8-980.11	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte			
8-982.2	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: 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			
8-98e.2	< 4	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage			
8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte			
8-98f.51	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte			
8-98g.03	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage			
9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte			
9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte			
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte			

# B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)	Internistische Ambulanz		Ermächtigung auf ambulante Nachbehandlung bei Patienten mit Lebertransplantationen nach stat. Behandlung. Ermächtigung zur konsiliarischen Beratung eines Vertragsarztes und erforderlichenfalls Untersuchung des überwiesenen Pat. mit chron. entzündl. Darmerkrankungen.
AM07	Privatambulanz			KV-Ermächtigungen für CED-Behandlung und Schrittmacher-ICD- Kontrollen, Komplette kard. Funktionsdiagnostik (EKG, TEE (dreidimensional), Ergometrie, Spiroergometrie,

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung Duplexuntersuchung der Arterien und Venen, Langzeit-Blutdruck und - EKG, Sportmed. Sprechstunde (Leistungsdiagnostik, Spiroergometrie)
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

# B-[1].9 Ambulante Operationen nach $\S$ 115b SGB V

<b>OPS-Ziffer</b>	Anzahl	Offizielle Bezeichnung	
1-650.2	817	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	
1-444.6	387	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	
1-444.7	251	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	
5-452.61	234	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	
5-452.62	149	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	
1-650.0	73	Diagnostische Koloskopie: Partiell	
1-650.1	56	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	
5-452.63	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	
5-452.82	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	
5-378.02	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem	
5-378.52	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	
5-452.72	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	
1-440.7	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major	
1-275.1	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel	
1-440.6	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge	
1-471.2	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	
1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	
1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie	
5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	
5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen	
5-452.71	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	
5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material	

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

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

## **B-[1].11** Personelle Ausstattung

## B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Vollkräfte	46,70
Personal mit direktem	46,70
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	46,70
Fälle je VK/Person	138,54389

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	19,36	
Personal mit direktem	19,36	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	19,36	
Fälle je VK/Person	334,19421	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 42,00		,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	Schwerpunkt-Weiterbildungsermächtigung Gastroenterologie (3 Jahre); Prof. Streetz organisiert den Kalker Gesprächskreis, eine zert. Weiterbild.veranstaltung sowie, zusammen mit der Universität zu Köln, den Gastro- und Sono- Club; Updates europ. Crohn-Colitis Kongreß, Diabetes- und DMP-Fortb.
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Schwerpunkt-Weiterbildungsermächtigung Kardiologie (3 Jahre), Koop.partner im Kölner Infarkt Modell (KIM), FB mit ext. Ref. für Klinikärzte und niedergel. Ärzte, FB-Kurse EKG, U-schallausbildung KV Nordrhein, WB-zentrum für Devicetherapie, Zert. Zentrum nach DGK für kardiale Implant.
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	Schwerpunkt-Weiterbildungsermächt. Pneumologie (3 Jahre); Dr. Jansen arbeitet bei der Lungenkrebsgr. Köln (Lung Cancer Group Cologne) mit. Zudem besteht eine Koop. mit dem KH Merheim im DKG-zertifizierten Lungenkrebszentrum Köln - Merheim und Kalk. Es finden zudem Fortbild. mit ext. Ref. statt.
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	Schwerpunkt-Weiterbildungsermächtigung für die fakultative Weiterbildung Intensivmedizin (2 Jahre) zusammen mit der Klinik für Anästhesie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie.
ZF28	Notfallmedizin	Der Rettungsdienst der Stadt Köln wird ganzjährig mit einem Mitarbeiter der Kliniken für Innere Medizin unterstützt.
ZF30	Palliativmedizin	Es besteht darüber hinaus eine Kooperationsvereinbarung mit dem Palliativteam SAPV Köln.
ZF44	Sportmedizin	

## **B-11.2 Pflegepersonal**

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

Anzahl Vollkräfte	74,30
Personal mit direktem	66,50
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	7,80
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	16,30
Stationäre Versorgung	58,00
Fälle je VK/Person	111,55172

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

Anzahl Vollkräfte	0,00	
Personal mit direktem	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person	0,0000	

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

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

#### Pflegefachfrau und Pflegefachmann

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

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	2,90
Personal mit direktem	2,90
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,90
Fälle je VK/Person	2231,03448

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	4,90
Personal mit direktem	4,90
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,90
Fälle je VK/Person	1320,40816

#### Hebammen und Entbindungspfleger

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

#### Beleghebammen und -entbindungspfleger

Beleghebammen und	0
Belegentbindungspfleger	
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

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

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,80	
Personal mit direktem	0,80	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,80	
Fälle je VK/Person	8087,50000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 38,50		

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereichs	
PQ06	Master	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Insbesondere für das DKG-zertifizierte Darmzentrum Köln am EVKK, das DKG- zertifizierte Lungenkrebszentrum Köln - Merheim und Kalk und das Gynäkologische Krebszentrum Köln am EVKK stehen den Patienten zwei Mitarbeiter zur Verfügung.
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ22	Intermediate Care Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	z. B. Deeskalationstrainerin und Deeskalationstrainer in der Notaufnahme, Psychiatrie	

# B-[2].1 Kliniken für Chirurgie - Chefärzte Priv.-Doz. Dr. med. G. Müller und Prof. Dr. med. H. Kunter

Name der Organisationseinheit /	Kliniken für Chirurgie - Chefärzte PrivDoz. Dr. med. G. Müller und Prof. Dr.
Fachabteilung	med. H. Kunter
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	PrivDoz. Dr. med. Gerhard Müller (bis 31.12.2021, ab 01.01.2022 Prof. Dr. Igors Iesalnieks)
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Telefon	0221 / 8289 - 2400
Fax	0221 / 8289 - 2409
E-Mail	kirsten.klever-moutevelidis@evkk.de
Strasse / Hausnummer	Buchforststr. 2
PLZ / Ort	51103 Köln
URL	https://www.evkk.de

Name	Prof. Dr. med. Henning Kunter
Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt, Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie	
	Alterstraumatologie
Telefon	0221 / 8289 - 2500
Fax	0221 / 8289 - 2509
E-Mail	christina.schaefer@evkk.de
Strasse / Hausnummer	Buchforststr. 2
PLZ / Ort	51103 Köln
URL	https://www.evkk.de

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

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

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

Nin	Madiginisaha Laistungsangahata	Kommenten / Eulöutemus
<b>Nr.</b> VA01	Medizinische Leistungsangebote Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der	Kommentar / Erläuterung
	Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VC00	Diagnostik und Therapie bei Funktionsstörungen des Beckenbodens	Schließmuskelrekonstruktion und sakrale Nervenstimulation im Rahmen des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums Köln am EVKK
VC00	Diagnostik und Therapie von osteoporoseassoziierten Frakturen	Experten Netzwerk Osteoporose (ENO)
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Thorakoskopische Eingriffe gemeinsam mit der Klinik für Gastroenterologie, Pulmologie und allgemeine Innere Medizin
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Durchblutungsstörung der Beine bei Arteriosklerose und Diabetes mellitus; Venenbypässe (in situ- Rekonstruktionen); Intraoperative Angioplastie, Stentimplantationen (Hybrideingriffe)
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Stadiengerechte Behandlung der pAVK und des diabetischen Fußsyndroms
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Stadien-und Funktionsgerechte Varizentherapie unter kosmetischen Aspekten (Miniphlebektomien); Ulcus cruris (Hauttransplantationen)
VC21	Endokrine Chirurgie	Gut- und bösartige Schilddrüsenerkrankungen und Nebennierentumore
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Überregionaler Versorgungsschwerpunkt für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (M. Crohn, Colitis ulcerosa); Operationen bei Funktionsstörungen des Enddarms und Beckenbodens; Laparoskopische Fundoplicatio bei Refluxerkrankung
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Laparoskopische Entfernung der Gallenblase; Operationsverfahren bei chronischer Pankreatitis; Operative Behandlung des Pankreaskarzinoms; Entfernung von Lebermetastasen durch Operation und Mikrowellenablation (MWA)
VC24	Tumorchirurgie	Operative Behandlung aller Karzinome des Magen-Darm-Trakts, der Schilddrüse; Behandlung von Dickdarm- und Enddarmkarzinomen (von der Dt. Krebsgesellschaft zertifiziertes Darmzentrum Köln am EVKK); Stabilitätsgefährdende Tumore an der Wirbelsäule

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Operative Entfernung von
V C20	Wetan-/11emakorperentiernangen	implantiertem Osteosynthesematerial
		alle Extremitätenabschnitte betreffend
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Offen chirurgische und endoskopische
V C21	Dandie Ronsti uktionen/1 lastiken	Techniken zu posttraumatischen
		Bandstabilisierungen an allen
		Extremitätengelenken (incl.
		Kreuzbandplastiken)
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Endoprothetischer Ersatz des
	ı	Hüftgelenkes bei degenerativer und
		auch posttraumatischer Indikation;
		Endoprothetik des Schultergelenkes
		(incl. inverser Schulterprothese)
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Stadiengerechte Behandlung,
		Plastische Deckung
VC30	Septische Knochenchirurgie	incl. Spondylodiszitis
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Ventrale
		Bandscheibenersatzoperationen
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Wirbelkörperersatzoperationen
		(transthorakal)
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der	Dorsale Stabilisierungen sowie
1100 5	Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Wirbelkörperersatzoperationen
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	incl. Schulterprothetik
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	incl. Ellenbogenprothetik
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	incl. Sehnentranspositionen und - interponate
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des	incl. periprothetischer Frakturen und
	Oberschenkels	Acetabulumfrakturen
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des	Apparative und Arthroskopische
	Unterschenkels	Diagnostik und Therapie bei
		Kniegelenkveränderungen,
		Rekonstruktion von
		Sehnenverletzungen am
		Unterschenkel, osteosynthetische
VC41	D'	Verfahren, teilweise minimal-invasiv
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Osteosyntheseverfahren, teilweise
	und des rubes	minimal-invasiv, Therapie und Rekonstruktion von Weichteil-
		/Bandverletzungen incl. Arthroskopien
		des Sprunggelenks und
		posttraumatischer Arthrosen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Laparoskopische Fundoplicatio,
. 000		laparoskopische Cholezystektomie,
		laparoskopische Appendektomie,
		laparoskopische Colon- und
		Rektumresektion, laparoskopische
		Versorgung von Leisten-, Bauchwand-
		und Narbenbrüchen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC58	Spezialsprechstunde	Proktologie und spezielle Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie und chronische Wunden, Handchirurgie, Fußchirurgie, Osteoporose, Wirbelsäule, Onkologische Sprechstunde, Interdisziplinäre Sprechstunde für chronischentzündliche Darmerkrankungen, Inkontinenz- und Biofeedbacksprechstunde
VC62	Portimplantation	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Sämtliche Verletzungen und degenerativen Erkrankungen
VC66	Arthroskopische Operationen	incl. Schulter und Spunggelenk
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	gemeinsam mit der Klinik für Anästhesie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
VC71	Notfallmedizin	Interdisziplinäre (Chirurgie / Innere Medizin) Ambulanz (24-StdZentrale Notaufnahme); Verletztenversorgung
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel- Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	spez. Wirbelsäulen-, Schulter und Osteoporosesprechstunde
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	Durchführung aller gängigen und speziellen Diagnostik- und Therapieverfahren
VO16	Handchirurgie	u.a. Verletzungen, Morbus Dupuytren, Karpaltunnelsyndrom
VO19	Schulterchirurgie	Sämtliche Degenerationen und Verletzungen
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Betreuung von Amateur- und Profisportlern

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

Vollstationäre Fallzahl	3213
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M20.1	134	Hallux valgus (erworben)
S00.95	125	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.0	109	Gehirnerschütterung
M48.06	95	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
K80.10	72	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer
1400.10	72	Gallenwegsobstruktion
K64.3	59	Hämorrhoiden 4. Grades
K60.3	56	Analfistel
M75.4	52	Impingement-Syndrom der Schulter
K40.90	50	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne
		Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
A46	38	Erysipel [Wundrose]
C20	37	Bösartige Neubildung des Rektums
K57.32	37	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K35.8	35	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K61.0	34	Analabszess
M21.63	33	Erworbener Spreizfuß
M20.2	32	Hallux rigidus
K35.30	30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K80.20	29	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M19.07	27	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
G57.6	26	Läsion des N. plantaris
M75.1	26	Läsionen der Rotatorenmanschette
K80.00	23	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer
1100.00		Gallenwegsobstruktion
M51.2	23	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
K50.1	22	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K64.2	22	Hämorrhoiden 3. Grades
L03.10	22	Phlegmone an der oberen Extremität
R15	22	Stuhlinkontinenz
L05.9	20	Pilonidalzyste ohne Abszess
M20.4	20	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
M77.3	20	Kalkaneussporn
K56.5	18	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
M47.86	18	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
R10.3	18	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K50.0	17	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
M54.4	17	Lumboischialgie
R10.4	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
K42.9	16	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
170.25	15	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
M24.41	15	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula,
W124.41	13	Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
C18.7	14	
K57.22		Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum  Divertillulitis des Dieldermes mit Perferction und Aberges, abna Angele sinen
	14	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
M20.5	14	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
S82.6	14	Fraktur des Außenknöchels
I70.24	13	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
K35.31	13	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K56.4	13	Sonstige Obturation des Darmes
K62.2	13	Analprolaps
M51.1	13	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S20.2	13	Prellung des Thorax
S52.50	13	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.51	13	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
T81.4	13	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	13	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
170.22	12	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit
		belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
K43.0	12	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
L02.4	12	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
S13.4	12	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S83.2	12	Meniskusriss, akut
C18.4	11	Bösartige Neubildung: Colon transversum
K43.2	11	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.7	11	Ileus, nicht näher bezeichnet
K81.0	11	Akute Cholezystitis
M77.4	11	Metatarsalgie
S72.01	11	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
C16.3	10	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.2	10	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K51.0	10	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
L05.0	10	Pilonidalzyste mit Abszess
M19.01	10	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula,
		Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
N20.9	10	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N39.0	10	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S32.01	10	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
A09.9	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher
		bezeichneten Ursprungs
K56.6	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
M70.2	9	Bursitis olecrani
M77.5	9	Sonstige Enthesopathie des Fußes
M80.08	9	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N20.1	9	Ureterstein
S06.5	9	Traumatische subdurale Blutung
S82.18	9	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
C56	8	Bösartige Neubildung des Ovars
G56.0	8	Karpaltunnel-Syndrom
K35.2	8	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
L02.2	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M23.32	8	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
Q66.5	8	Pes planus congenitus
S06.6	8	Traumatische subarachnoidale Blutung
S70.0	8	Prellung der Hüfte
C18.0	7	Bösartige Neubildung: Zäkum
C79.5	7	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
E11.75	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem
		Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
I74.3	7	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I87.21	7	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
K42.0	7	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K57.30	7	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K60.1	7	Chronische Analfissur
K81.1	7	Chronische Cholezystitis
M54.5	7	Kreuzschmerz

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M67.47	7	Ganglion: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N82.3	7	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
Q66.8	7	Sonstige angeborene Deformitäten der Füße
S32.1	7	Fraktur des Os sacrum
S42.3	7	Fraktur des Humerusschaftes
S43.00	7	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
C21.1	6	Bösartige Neubildung: Analkanal
C78.7	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
D17.1	6	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
K21.0	6	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K40.91	6	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K62.0	6	Analpolyp
K63.2	6	Darmfistel
K64.1	6	Hämorrhoiden 2. Grades
L03.11	6	Phlegmone an der unteren Extremität
L97	6	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M21.61	6	Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]
M24.87	6	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M50.1	6	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
S32.04	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S42.21	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S83.0	6	Luxation der Patella
S86.0	6	Verletzung der Achillessehne
T84.00	6	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
T84.16	6	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
F10.0	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I83.2	5	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I83.9	5	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
K50.9	5	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.9	5	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K56.1	5	Invagination
K62.4	5	Stenose des Anus und des Rektums
K63.0	5	Darmabszess
K63.1	5	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K66.0	5	Peritoneale Adhäsionen
K85.10	5	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L72.1	5	Trichilemmalzyste
L89.34	5	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
M50.2	5	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M93.27	5	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N13.2	5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
S22.06	5	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.02	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S42.02	5	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S42.03	5	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S43.1	5	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S52.01	5	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.11	5	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
		,

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S52.59	5	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S72.10	5	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
Z11	5	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
C16.2	4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
E04.1	4	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E11.74	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
F19.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
K29.5	4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K40.30	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.5	4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.82	4	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K52.9	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K59.00	4	Obstipation bei Kolontransitstörung
K60.4	4	Rektalfistel
K62.1	4	Rektumpolyp
K62.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K64.4	4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K64.5	4	Perianalvenenthrombose
K80.01	4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.11	4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.50	4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M16.9	4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M25.37	4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M48.02	4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M76.7	4	Tendinitis der Peronäussehne(n)
M84.17	4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N13.9	4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
S22.05	4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.43	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S30.0	4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.5	4	Fraktur des Os pubis
S37.01	4	Prellung und Hämatom der Niere
S42.20	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S52.52	4	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S66.1	4	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S80.1	4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.0	4	Fraktur der Patella
S82.5	4	Fraktur des Innenknöchels
T79.3	4	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf

ICD-10-GM-	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer		
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
D01.0	< 4	Carcinoma in situ: Kolon
D16.3	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität
D36.1	< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
E04.2	< 4	Nichttoxische mehrknotige Struma
I70.23	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
K35.32	< 4	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K41.30	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.40	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.90	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
K57.92	< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess
		oder Angabe einer Blutung
K60.2	< 4	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K63.5	< 4	Polyp des Kolons
K64.8	< 4	Sonstige Hämorrhoiden
K65.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.4	< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
L02.3	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L03.01	< 4	Phlegmone an Fingern
L03.02	< 4	Phlegmone an Zehen
L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
L40.5	< 4	Psoriasis-Arthropathie
M06.04	< 4	Seronegative chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.99	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.17	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M20.0	< 4	Deformität eines oder mehrerer Finger
M23.4	< 4	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
M25.46	< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M43.16	< 4	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M47.26	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.87	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich
M54.16	< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M65.99	< 4	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M70.4	< 4	Bursitis praepatellaris
M72.65	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M77.1	< 4	Epicondylitis radialis humeri
M77.8	< 4	Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert
M80.88	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M80.98	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
Q74.2	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels
R10.0	< 4	Akutes Abdomen
R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
S02.2	< 4	Nasenbeinfraktur
S06.9	< 4	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S22.03	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S32.7	< 4	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42.00	< 4	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.14	< 4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S52.30	< 4	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.6	< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S72.00	< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S80.0	< 4	Prellung des Knies
S82.40	< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
S82.81	< 4	Bimalleolarfraktur
S92.0	< 4	Fraktur des Kalkaneus
T14.08	< 4	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Sonstige
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C21.8	< 4	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C52	< 4	Bösartige Neubildung der Vagina
C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D17.3	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D44.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Schilddrüse
D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
E04.9	< 4	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
G56.2	< 4	Läsion des N. ulnaris
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I72.4	< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I74.5	< 4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet

K315	ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K43.3	K31.5	< 4	Duodenalverschluss
Rezidivhernie bezeichnet K43.9	K37	< 4	
K43.90   <4   Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	K40.20	< 4	
K43.90   <4   Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K51.2			
K51.8   < 4   Sonstige Colitis ulcerosa		< 4	
K60.0          Akute Analfissur           K62.3         < 4		< 4	,
K62.3         < 4			
K62.5          Hämorrhagie des Anus und des Rektums           K62.9         < 4			
K62.9          Krankheit des Anus und des Rektums, nicht näher bezeichnet           K65.8         <4			
K65.8         <4			
K80.31   < 4   Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion			
K80.41         <4			
K80.51         < 4			
R91.83   < 4			
Verdauungstrakt  L03.8			
L03.8	K)1.03	\ <del>-</del>	
L03.9         <4	L03.8	< 4	
L08.9         < 4			
L73.2			
L84       <4			
L90.5			
M00.97			
M05.84       < 4       Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]         M10.07       < 4			Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß,
M10.07< 4Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]M16.1< 4	M05.84	< 4	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel,
M16.1< 4Sonstige primäre KoxarthroseM19.91< 4	M10.07	< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk,
M19.91< 4Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]M20.3< 4	M16.1	< 1	
Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]  M20.3			
M20.3< 4Sonstige Deformität der Großzehe (erworben)M21.06< 4	W117.71	` +	
M21.06< 4Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]M21.68< 4	M20.3	< 1	
<ul> <li>M21.68</li></ul>			Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia,
M22.4<4Chondromalacia patellaeM23.22<4			
M23.22< 4Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des InnenmeniskusM23.35< 4			
Innenmeniskus  M23.35			
M24.27< 4Krankheiten der Bänder: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]M25.56< 4	M23.22	< 4	Innenmeniskus
Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]  M25.56	M23.35	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus
M25.56< 4Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]M25.61< 4	M24.27	< 4	
M25.61< 4Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]M25.77< 4	M25.56	< 4	
M25.77< 4Osteophyt: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]M43.17< 4			Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula,
M47.82< 4Sonstige Spondylose: ZervikalbereichM47.97< 4	M25.77	< 4	Osteophyt: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige
M47.82< 4Sonstige Spondylose: ZervikalbereichM47.97< 4	M43.17	< 4	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
M47.97< 4Spondylose, nicht näher bezeichnet: LumbosakralbereichM48.07< 4		< 4	
M48.07< 4Spinal(kanal)stenose: LumbosakralbereichM48.09< 4			
M48.09 < 4 Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation M48.46 < 4 Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbalbereich			
M48.46 < 4 Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbalbereich			

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M66.26	< 4	Spontanruptur von Strecksehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M66.47	< 4	Spontanruptur sonstiger Sehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M75.0	< 4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M76.6	< 4	Tendinitis der Achillessehne
M84.11	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.12	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M87.85	< 4	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.95	< 4	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M93.26	< 4	Osteochondrosis dissecans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M93.87	< 4	Sonstige näher bezeichnete Osteochondropathien: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N20.0	< 4	Nierenstein
N49.80	< 4	Fournier-Gangrän beim Mann
N70.9	< 4	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N76.80	< 4	Fournier-Gangrän bei der Frau
R26.3	< 4	Immobilität
S02.7	< 4	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S06.33	< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S12.0	< 4	Fraktur des 1. Halswirbels
S32.03	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
S42.22	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.40	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S52.20	< 4	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S63.04	< 4	Luxation des Handgelenkes: Karpometakarpal (-Gelenk)
S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
S76.1	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S81.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S81.9	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.21	< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.7	< 4	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S82.82	< 4	Trimalleolarfraktur
S91.3	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S92.3	< 4	Fraktur der Mittelfußknochen
S92.5	< 4	Fraktur einer sonstigen Zehe
S93.40	< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
T14.1	< 4	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T18.5	< 4	Fremdkörper in Anus und Rektum
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T84.04	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.14	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.20	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T89.03	< 4	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
A04.79	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A18.2	< 4	Tuberkulose peripherer Lymphknoten
A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.4	< 4	Sepsis durch Anaerobier
A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C09.9	< 4	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.9	< 4	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C21.0	< 4	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C44.5	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C49.2	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C77.5	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C79.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.88	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C83.0	< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C88.40	< 4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D01.3	< 4	Carcinoma in situ: Analkanal und Anus
D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D12.9	< 4	Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus
D16.2	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
D17.2	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D17.5	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe
D17.9	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet
D21.1	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D21.5	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
D25.9	< 4	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
D37.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D37.70	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D40.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige männliche Genitalorgane
D47.2	< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D61.10	< 4	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E85.0	< 4	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.5	< 4	Hyperkaliämie
E87.6	< 4	Hypokaliämie
G57.3	< 4	Läsion des N. fibularis (peronaeus) communis
G57.8	< 4	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
G80.4	< 4	Ataktische Zerebralparese
G90.50	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
G90.51	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ I
I21.1	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
121.1 126.0	< 4	•
I42.88	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
		Sonstige Kardiomyopathien
I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I60.9	< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.2	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.8	< 4	Sonstige intrazerebrale Blutung
I63.9	< 4	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I65.2	< 4	Verschluss und Stenose der A. carotis
I70.21	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I72.3	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
I73.9	< 4	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I74.0	< 4	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I74.2	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.9	< 4	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Arterie
180.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
180.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.20	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
J11.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher
		bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J85.2	< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.0	< 4	Spontaner Spannungspneumothorax
K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.0	< 4	Achalasie der Kardia
K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation

ICD-10-GM-	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer		
K26.1	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.5	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K36	< 4	Sonstige Appendizitis
K42.1	< 4	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.1	< 4	Narbenhernie mit Gangrän
K43.60	< 4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.99	< 4	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.2	< 4	Volvulus
K56.3	< 4	Gallensteinileus
K57.02	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.90	< 4	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K58.8	< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K61.1	< 4	Rektalabszess
K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.9	< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K66.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K80.21	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.0	< 4	Cholangitis
K85.11	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K91.88	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L08.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L30.3	< 4	Ekzematoide Dermatitis
L30.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L60.0	< 4	Unguis incarnatus
L88	< 4	Pyoderma gangraenosum
L89.94	< 4	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Kreuzbein
L92.3	< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L98.6	< 4	Sonstige infiltrative Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00.02	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.96	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.86	< 4	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.87	< 4	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.32	< 4	Rheumaknoten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.97	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.17	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M16.0	< 4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
M18.1	< 4	Sonstige primäre Rhizarthrose
M19.09	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M19.27	< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen,
		Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.93	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M19.97	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M21.95	< 4	Erworbene Deformität einer Extremität, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M23.02	< 4	Meniskusganglion: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.04	< 4	Meniskusganglion: Vorderhorn des Außenmeniskus
M23.20	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Mehrere Lokalisationen
M23.23	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.24	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus
M23.25	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.26	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.30	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen
M23.33	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.34	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus
M23.36	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.39	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Nicht näher bezeichneter Meniskus
M23.99	< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher
		bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus
M24.02	< 4	Freier Gelenkkörper: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M24.34	< 4	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M24.47	< 4	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.17	< 4	Gelenkfistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.51	< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.55	< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M35.1	< 4	Sonstige Overlap-Syndrome
M40.24	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Kyphose: Thorakalbereich
M46.42	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.27	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.29	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.80	< 4	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.83	< 4	Sonstige Spondylose: Zervikothorakalbereich
M47.84	< 4	Sonstige Spondylose: Thorakalbereich
M48.00	< 4	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.05	< 4	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M53.1	< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M54.13	< 4	Radikulopathie: Zervikothorakalbereich
M54.84	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M54.97	< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M65.07	< 4	Sehnenscheidenabszess: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M65.27	< 4	Tendinitis calcarea: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M65.97	< 4	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M66.24	< 4	Spontanruptur von Strecksehnen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M67.49	< 4	Ganglion: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M70.5	< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M71.57	< 4	Sonstige Bursitis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M72.2	< 4	Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur]
M72.66	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M75.2	< 4	Tendinitis des M. biceps brachii
M79.25	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.27	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.46	< 4	Hypertrophie des Corpus adiposum (infrapatellare) [Hoffa-Kastert-Syndrom]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.85	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.48	< 4	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.16	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M85.47	< 4	Solitäre Knochenzyste: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.17	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.25	< 4	Subakute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.86	< 4	Sonstige Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.27	< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.92	< 4	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M89.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M89.97	< 4	Knochenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M94.26	< 4	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M96.0	< 4	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodese
N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N30.0	< 4	Akute Zystitis
N41.0	< 4	Akute Prostatitis
N42.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Prostata
N81.6	< 4	Rektozele
N82.80	< 4	Fistel zwischen Vagina und Pouch als Rektumersatz
Q43.0	< 4	Meckel-Divertikel
Q66.6	< 4	Sonstige angeborene Valgusdeformitäten der Füße
Q66.7	< 4	Pes cavus
Q74.1	< 4	Angeborene Fehlbildung des Knies

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Q85.8	< 4	Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert
R02.05	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel
R02.06	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
R02.07	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
R02.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R20.1	< 4	Hypästhesie der Haut
R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R42	< 4	Schwindel und Taumel
R51	< 4	Kopfschmerz
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R55	< 4	Synkope und Kollaps
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S01.43	< 4	Offene Wunde: Unterkieferregion
S02.3	< 4	Fraktur des Orbitabodens
S02.4	< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S02.60	< 4	Unterkieferfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S02.8	< 4	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S06.21	< 4	Diffuse Hirnkontusionen
S06.8	< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S08.0	< 4	Skalpierungsverletzung
S10.95	< 4	Oberflächliche Verletzung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung Offene Wunde der hinteren Thoraxwand
S21.2 S22.04	< 4	
S22.04 S22.32	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
\$22.32 \$23.16	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe Luxation eines Brustwirbels: T11/T12
S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
S27.2	< 4	Traumatischer Hämatopneumothorax
S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
S32.81	< 4	Fraktur: Os ischium
S36.01	< 4	Hämatom der Milz
S37.00	< 4	Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet
S42.01	< 4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.24	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.41	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S42.43	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S43.01	< 4	Luxation des Humerus nach vorne
S43.02	< 4	Luxation des Humerus nach hinten
S43.4	< 4	Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes
S46.2	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S51.0	< 4	Offene Wunde des Ellenbogens
S51.9	< 4	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S54.0	< 4	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes
S61.0	< 4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S61.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.20	< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.21	< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
S62.22	< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft
502.22	\ ¬	Francia des 1. Mittelliandriochens, senart

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S62.30	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.33	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
S62.61	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S62.62	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S63.12	< 4	Luxation eines Fingers: Interphalangeal (-Gelenk)
\$63.3	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel
S63.4	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und
303.4	\ <del>1</del>	Interphalangealgelenk
S66.2	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S71.1	< 4	Offene Wunde des Oberschenkels
S72.08	< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.44	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S72.9	< 4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S81.0	< 4	Offene Wunde des Knies
S82.28	< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S83.44	< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des tibialen Seitenbandes [Innenband]
S90.0	< 4	Prellung der Knöchelregion
S90.3	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S92.4	< 4	Fraktur der Großzehe
S93.12	< 4	Luxation einer oder mehrerer Zehen: Interphalangeal (-Gelenk)
S93.2	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S93.30	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Teil nicht näher bezeichnet
T14.03	< 4	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
T14.05	< 4	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Prellung
T14.3	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T22.21	< 4	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen
T22.22	< 4	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion
T24.21	< 4	Verbrennung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T50.9	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
T79.60	< 4	Traumatische Muskelischämie der oberen Extremität
T79.62	< 4	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
T81.2	< 4	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.11	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
T84.12	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T84.15	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
T84.28	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen
T85.1	< 4	Mechanische Komplikation durch einen implantierten elektronischen Stimulator des Nervensystems
T85.74	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie- Sonde [PEG-Sonde]
T85.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch interne Prothese, Implantat oder Transplantat
T88.5	< 4	Sonstige Komplikationen infolge Anästhesie

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

		102cutien nuch O15
OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984.7	255	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-786.0	201	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-931.0	201	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
5-788.00	189	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
9-984.8	185	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-788.60	177	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-851.1a	158	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
3-034	151	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
5-511.11	137	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-986.x	137	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-788.40	134	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-788.56	133	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
1-632.0	125	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-654.1	122	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-983	116	Reoperation
5-788.41	111	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl
5-786.1	110	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-916.a0	107	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-831.0	102	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-469.20	101	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
1-650.2	94	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-800.6q	94	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
9-984.9	88	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-786.k	87	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-984	83	Mikrochirurgische Technik
5-855.6a	79	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Fuß
5-470.11	78	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-855.5a	76	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.5e	75	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
1-440.a	67	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-814.3	66	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-808.a4	65	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-830.2	64	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenervation
5-056.9	63	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-932.43	63	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
1-653	62	Diagnostische Proktoskopie
5-916.a3	60	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-500	60	Tamponade einer Nasenblutung
9-984.6	60	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-035	56	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-788.5c	56	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-851.2a	54	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-784.1v	51	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
8-561.1	51	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
1-620.00	48	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-041.9	48	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
1-444.7	47	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-839.60	45	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-839.61	44	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-814.4	43	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-859.1a	43	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-490.0	42	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-869.2	42	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
9-401.30	41	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-399.5	40	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-788.53	40	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-900.04	40	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
3-055.0	39	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
5-814.7	37	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des
		Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
8-701	37	Einfache endotracheale Intubation
8-98f.0	37	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer	711124111	Offizienc Bezeichnung
3-056	36	Endosonographie des Pankreas
5-492.01	36	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
1-444.6	35	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-490.1	35	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
1-440.9	34	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas:
		Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
5-788.52	34	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II
		bis V, 1 Os metatarsale
8-190.21	34	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem
1 500 5	22	bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
1-502.7	33	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß
5-032.11	33	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie
5-541.0	33	LWS: 2 Segmente  Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-788.54	33	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II
J-700.J4	33	bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-492.00	32	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-530.33	32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem
		Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-783.2v	32	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine
		Entnahmestelle: Metatarsale
5-788.61	32	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik:
		Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
8-190.20	32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem
		bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-469.21	31	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-491.2 5-541.3	31	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
3-341.3	31	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-784.0u	31	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen,
3 70 1.0 <b>u</b>	31	offen chirurgisch: Tarsale
1-650.0	30	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-839.a0	30	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen
		Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen
		Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-812.5	29	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:
		Meniskusresektion, partiell
5-865.7	29	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-032.10	27	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-493.71	27	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-541.4	27	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-896.1d	27	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem
3 070.1 <b>u</b>	21	Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.1g	27	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem
Ü		Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-530.31	26	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem
		Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-859.19	26	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterschenkel
5-897.0	26	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
3-052	25	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

Ziffer		
5-894.1g	25	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-541.2	24	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-545.1	24	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-830.1	24	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sequesterotomie
5-916.a1	24	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-98c.2	24	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-522.d1	24	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
5-452.61	23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-781.at	23	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Kalkaneus
5-808.b0	23	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-855.1a	23	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-855.3a	23	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, primär: Fuß
5-896.1f	23	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-930.4	23	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-493.60	22	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-493.62	22	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente
5-788.57	22	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-788.58	22	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 2 Phalangen
5-800.4q	22	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Metatarsophalangealgelenk
5-855.0a	22	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-032.00	21	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-462.1	21	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-782.at	21	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-811.2k	21	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-812.kk	21	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
5-824.21	21	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-830.0	21	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule:  Debridement

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-018.0	21	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-190.23	21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-455.41	20	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
1-694	19	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-030	19	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-454.20	19	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-465.1	19	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-493.20	19	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-788.06	19	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-810.2k	19	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk
5-814.1	19	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-032.7	18	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral
5-783.0v	18	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Metatarsale
5-786.7	18	Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel
5-794.k6	18	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-808.b2	18	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-820.41	18	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
1-650.1	17	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-469.00	17	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-811.1h	17	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-86a.11	17	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
8-547.31	17	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
5-032.01	15	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-056.6	15	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus lumbosacralis
5-381.70	15	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-455.71	15	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-541.1	15	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-793.k6	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-854.3b	15	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Rückfuß und Fußwurzel
5-032.02	14	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-380.70	14	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-493.21	14	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-536.47	14	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-783.xz	14	Entnahme eines Knochentransplantates: Sonstige: Skapula
		1 0 0 0 0 0 0

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-784.3z	14	Knochentransplantation und -transposition: Knochentransplantation, nicht gefäßgestielt: Skapula
5-800.6m	14	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Unteres Sprunggelenk
5-900.1b	14	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-933	14	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-98f.10	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-787.1v	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-790.5f	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-809.1m	13	Andere Gelenkoperationen: Arthrorise, offen chirurgisch: Unteres Sprunggelenk
5-831.0	13	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-832.0	13	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-832.4	13	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-854.0c	13	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-916.a5	13	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-706	13	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	13	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-
5 450 60	10	System]
5-452.62	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-486.x	12	Rekonstruktion des Rektums: Sonstige
5-511.21	12	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.41	12	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-801.hq	12	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk
5-809.2r	12	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Zehengelenk
5-839.62	12	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-852.2a	12	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß
5-859.2a	12	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-86a.10	12	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
8-201.0	12	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-502	12	Tamponade einer Rektumblutung
1-266.0	11	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-843	11	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-058	11	Endosonographie des Rektums
5-04b.9	11	Exploration eines Nerven: Nerven Fuß

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
<b>Ziffer</b> 5-069.41	11	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N.
		recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-455.01	11	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-493.5	11	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-572.1	11	Zystostomie: Perkutan
5-590.21	11	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-784.0v	11	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-808.b3	11	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-810.4k	11	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-811.0h	11	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-812.0k	11	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk
5-839.0	11	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-852.0a	11	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-896.0c	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1c	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
1-697.7	10	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-032.12	10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-455.51	10	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-471.0	10	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-491.4	10	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-493.22	10	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-493.61	10	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente
5-513.1	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-549.5	10	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-812.ek	10	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-86a.12	10	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-86a.14	10	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Sechs oder mehr Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-896.09	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-989	10	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren
8-018.2	10	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-190.22	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-547.x	10	Andere Immuntherapie: Sonstige
		1 5

8-98f.10   Aufwendige intensiwmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte 1266.1   9   Elektrophystologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]   5-061.0   9   Hemithytoologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]   5-061.0   9   Hemithytoologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]   5-061.0   9   Revision und andere Eingrifte an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum 5-469.23   9   Andere Operationen am Damre Injektion: Endoskopisch   5-511.01   9   Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge   5-534.35   9   Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik   5-783.2x   9   Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige   Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk   5-831.a   9   Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters mit Endoskopis   Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente   Semondylodese: Dorsal: 2 Segmente   Semondylo	OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-266.1   10	<b>Ziffer</b> 8-98f.11	10	
1-266.1   9   Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defbrillator [ICD]	8-98f.20	10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis
implantiertem Kardioverter/Defbeillator [ICD]  5-061.0 9 Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie  5-469.2 9 Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch  5-540.3 9 Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch  5-511.01 9 Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der  Gallengänge  5-534.35 9 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder  xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik  5-783.2x 9 Entnahme eines Knochentransplantates: Koritkospongiöser Span, eine  Entnahmestelle: Sonstige  5-812.eh 9 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:  Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk  5-831.a 9 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters  mit Endoskopie  5-886.1 9 Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente  5-896.1 9 Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement,  schichtenübergreifend  5-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  6-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  6-896.1 9 Chirurgische Wundtoilente [Wunddebridement] mit Entfermung von erkranktem  Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie  8-192.1b 9 Entfermung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im  Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig:  Bauchregion  8-831.2 9 Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  8-839.x 9 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und  Blutgefäße: Sonstige  1-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege  5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßener Arterion Oberschenkel: A. femoralis  5-445.0 8 Resektion des Dünndarmes: (Feil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch  5-451.3 8 Partielle Resektion des Diunndarmes: (Seil-)Resektion (Spflen chirurgisch  5-484.6 8 Resektion des Dünndarmes: (Feil-)Resektion (Spflen chirurgisch  5-484.3 8 Retumresektion unter Sphi			
5-469.e3 9 Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch 5-511.01 9 Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge 5-534.35 9 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik 5-783.2x 9 Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige 5-812.eh 9 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglätung (Chondroplastis): Kniegelenk 5-831.a 9 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters mit Endoskopie 5-886.31 9 Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente 5-886.31 9 Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend 5-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel 5-896.1e 9 Chirurgische Wundtoliette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Größflächig: Oberschenkel und Kneibergreifend 8-192.1b 9 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Größflächig: Bauchregion 8-831.2 9 Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel 8-839x.9 Andere therapeutische Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel 8-839x.9 9 Andere therapeutische Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel 8-839x.9 8 Patchplastik an Blutgefäßer; Sonstige 1-6-40 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege 5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßer farterien Oberschenkel: A. femoralis 5-454.60 8 Resektion des Dickdarmes: (Teil-)Resektion des Iluminations 5-448.31 8 Partielle Resektion des Dickdarmes: (Teil-)Resektion Strasphinktär 5-513.21 8 Partielle Resektion des Dickdarmes: Steil-Besektion: Strasphinktär 5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Materia! Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) 5-786.2 8 Osteosymtheseverfahren: Durch Platte 5-831.2 8 Ezzision von erkrankt	1-266.1	9	
5-489.23 9 Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch 5-511.01 9 Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallenginge 5-534.35 9 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik 5-783.2x 9 Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige 5-812.eh 9 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk 5-831.a 9 Exxision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters mit Endoskopie 5-846.1 9 Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente 5-869.1 9 Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend 5-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel 6-896.1e 9 Chirurgische Wundtoliette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem 6-896.1e 9 Chirurgische Wundtoliette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem 6-896.1e 9 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel 8-812.1b 9 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchrepgion 8-831.2 9 Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel 8-839.x 9 Andere therapeutische Katheterisierung und Kantileneinlage in Herz und 8 Blutgefäße: Sonstige 1-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege 5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßen Arterien Oberschenkel: A. fenoralis 5-395.70 8 Patchplastik an Blutgefäßen Arterien Oberschenkel: A. fenoralis 5-454.60 8 Resektion des Diindarmes: (Tei-l) Resektion des Umiter Schinders bindarmes van der Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) 5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) 5-491.1 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär 5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernun		9	
Gallengänge  Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik  5-783.2x 9 Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige  5-812.eh 9 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk  5-831.a 9 Ezzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters mit Endoskopie  5-836.31 9 Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente  5-869.1 9 Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend  5-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ind Unterhaut dun Knie  8-192.1b 9 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut hun knie  8-192.1b 9 Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  8-831.2 9 Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  8-839.x 9 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige  1-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege  5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßeporation: Revision eines vaskulären Implantates  5-395.70 8 Patchplastik am Blutgefäßer oher hen. der Andersonose  5-455.21 8 Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  5-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)  5-494.8 9 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision: Extrasphinktär  5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  5-783.04 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken Operation an deen Mitmalitureung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk  5-			
5-534.35 9 Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik 5-783.2x 9 Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige 5-812.eh 9 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk 5-831.a 9 Ezzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters mit Endoskopie 5-836.31 9 Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente 5-869.1 9 Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend 5-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel 6-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel 6-892.1b 9 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie 6-192.1b 9 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: 6-839.x 9 Bauchregion 6-839.x 9 Andere therapeutische Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel 6-849.2 8 Revision einer Blutgefäßen Sonstige 6-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege 6-394.2 8 Revision einer Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis 6-454.60 8 Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch 6-455.21 8 Partichlastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis 6-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 6-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 6-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) 6-491.1 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Enzision: Extrasphinktär 6-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) 6-783.04 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine	5-511.01	9	•
5-783.2x 9 Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige 5-812.eh 9 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk 5-831.a 9 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters mit Endoskopie 5-836.31 9 Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente 5-869.1 9 Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend 5-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel Gewebe an Haut und Unterhaut: Orne Weitere Maßnahmen: Unterschenkel Propertiend 5-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: One Weitere Maßnahmen: Unterschenkel Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion  8-831.2 9 Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel Blutgefäße: Sonstige 1-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege 5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis 5-395.70 8 Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis 5-454.60 8 Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) 5-491.14 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision: Extrasphinktär 5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter 5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) 5-786.2 8 Osteosyntheseverfähren: Durch Platte 5-812.8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthropla	5-534.35	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder
Entnahmestelle: Sonstige  5-812.eh 9 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglätung (Chondroplastik): Kniegelenk  5-831.a 9 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters mit Endoskopie  5-836.31 9 Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente  5-869.1 9 Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend  5-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  5-896.1e 9 Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie  8-192.1b 9 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion  8-831.2 9 Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  8-839.x 9 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige  1-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege  5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßene: Arterien Oberschenkel: A. femoralisten Schäfel. 8 Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Bleums: Offen chirurgisch  5-454.60 8 Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Bleums: Offen chirurgisch mit Anastomose  5-484.31 8 Rekturnesektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär  5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  5-812.1k 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk  8-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheib	5-783.2x	9	
Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk			
mit Endoskopie 5-836.31 9 Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente 5-869.1 9 Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend 5-892.0f 9 Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie 8-192.1b 9 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion 8-831.2 9 Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel 8-839.x 9 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige 1-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege 5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis 5-395.70 8 Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis 5-454.60 8 Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch 5-455.21 8 Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) 5-491.14 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär 5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter 5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) 5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken 5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte 6-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression 6-833.0 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-812.eh	9	
5-836.31         9         Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente           5-869.1         9         Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend           5-892.0f         9         Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel           5-896.1e         9         Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie           8-192.1b         9         Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion           8-831.2         9         Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel           8-839.x         9         Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige           1-640         8         Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege           5-394.2         8         Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates           5-395.70         8         Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis           5-445.60         8         Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch mit Anastomose           5-484.31         8         Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose           5-491.0         8	5-831.a	9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters
schichtenübergreifend	5-836.31	9	
5-892.0f         9         Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel           5-896.1e         9         Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie           8-192.1b         9         Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion           8-831.2         9         Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel           8-839.x         9         Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige           1-640         8         Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege           5-394.2         8         Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates           5-395.70         8         Patchplastik an Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates           5-495.21         8         Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch           5-455.21         8         Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose           5-484.31         8         Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose           5-491.0         8         Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)           5-491.1	5-869.1	9	
Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie 8-192.1b 9 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion 8-831.2 9 Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel 8-839.x 9 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige 1-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege 5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates 5-395.70 8 Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis 5-454.60 8 Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch 5-455.21 8 Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) 5-491.14 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär 5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter 5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) 5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken 5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk 8-83.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-892.0f	9	
8-192.1b 9 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion  8-831.2 9 Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  8-839.x 9 Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige  1-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege  5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates  5-395.70 8 Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  5-454.60 8 Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch  5-455.21 8 Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  5-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)  5-491.1 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär  5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken  5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk  5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression  Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-896.1e	9	
8-839.x9Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige1-6408Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege5-394.28Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates5-395.708Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis5-454.608Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch5-455.218Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose5-484.318Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose5-491.08Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)5-491.148Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär5-513.218Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter5-531.338Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)5-783.0d8Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken5-786.28Osteosyntheseverfahren: Durch Platte5-812.fk8Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk5-831.28Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression5-83a.018Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): <td>8-192.1b</td> <td>9</td> <td>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig:</td>	8-192.1b	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig:
Blutgefäße: Sonstige  1-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege 5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates 5-395.70 8 Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis 5-454.60 8 Resektion des Dündarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch 5-455.21 8 Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) 5-491.14 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär 5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter 5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) 5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken 5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte 5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk 5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression 5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	8-831.2	9	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
1-640 8 Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege 5-394.2 8 Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates 5-395.70 8 Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis 5-454.60 8 Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch 5-455.21 8 Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) 5-491.14 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär 5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter 5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) 5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken 5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte 5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk 5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression 5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	8-839.x	9	
5-395.708Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis5-454.608Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch5-455.218Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose5-484.318Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose5-491.08Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)5-491.148Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär5-513.218Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter5-531.338Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)5-783.0d8Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken5-786.28Osteosyntheseverfahren: Durch Platte5-812.fkArthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk5-831.28Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression5-830.018Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	1-640	8	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-45.21 8 Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch 5-455.21 8 Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) 5-491.14 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär 5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter 5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) 5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken 5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte 5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk 5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression 5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):		8	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-455.21 8 Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose 5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) 5-491.14 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär 5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter 5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) 5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken 5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte 5-812.fk Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk 5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression 5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):			
Anastomose  5-484.31 8 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)  5-491.14 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär  5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken  5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk  5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression  5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):			
mit Anastomose  5-491.0 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)  5-491.14 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär  5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken  5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk  5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression  5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-455.21	8	
5-491.08Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)5-491.148Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär5-513.218Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter5-531.338Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)5-783.0d8Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken5-786.28Osteosyntheseverfahren: Durch Platte5-812.fk8Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk5-831.28Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression5-83a.018Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-484.31	8	
5-491.14 8 Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär 5-513.21 8 Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter 5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) 5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken 5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte 5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk 5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression 5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-491.0	8	
Ballonkatheter  5-531.33 8 Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken 5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk  5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression  5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-491.14	8	
Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken  5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk  5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression  5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-513.21	8	
5-783.0d 8 Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken 5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte 5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk 5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression 5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-531.33	8	
5-786.2 8 Osteosyntheseverfahren: Durch Platte 5-812.fk 8 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk 5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression 5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-783.0d		Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk  5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression  5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):			
5-831.2 8 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression 5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-812.fk	8	Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik):
5-83a.01 8 Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie):	5-831.2	8	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit
- we would be a second of the	5-83a.01	8	

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer		
5-83b.51	8	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben- Stab-System: 2 Segmente
5-83b.70	8	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-859.12	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-892.0b	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-896.1b	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-144.2	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.1	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-771	8	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-207.0	7	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-631.0	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.1	7	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-654.0	7	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-056.40	7	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-380.54	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-467.12	7	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-485.01	7	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-490.x	7	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige
5-534.03	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.1	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-543.20	7	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-545.0	7	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-793.3r	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-810.2q	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-811.20	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-83b.54	7	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben- Stab-System: 4 Segmente
5-83w.1	7	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Dynamische Stabilisierung
5-856.06	7	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-892.0c	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0e	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.1d	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-896.0g	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-901.0e	7	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
8-144.0	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-831.5	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
9-320	7	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-620.01	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-652.0	6	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-652.1	6	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
3-055.1	6	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
5-030.70	6	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-032.20	6	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-032.30	6	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-033.0	6	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-036.8	6	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-059.82	6	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode
5-059.g0	6	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-380.53	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-393.53	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-401.b	6	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-449.x0	6	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-452.82	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-455.27	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.45	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.75	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-491.11	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-491.12	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-496.3	6	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-524.x	6	Partielle Resektion des Pankreas: Sonstige
5-780.6r	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-787.3r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-788.43	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 3 Zehenstrahlen
5-796.k0	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-832.7	6	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-839.10	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment
5-839.5	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-83b.50	6	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben- Stab-System: 1 Segment
5-850.ca	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d9	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-855.19	6	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-892.1b	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.1a	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-897.12	6	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Verschiebe-Rotations-Plastik
5-916.1a	6	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-932.47	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm² bis unter 750 cm²
5-98c.0	6	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-132.x	6	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-176.2	6	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem
		Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-547.30	6	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-640.0	6	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-635.0	5	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
5-385.70	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-393.54	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-406.a	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-407.6	5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-445.20	5	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-448.62	5	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-455.77	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-484.51	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-491.x	5	Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige
5-499.0	5	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-538.41	5	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-781.as	5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Talus
5-781.au	5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tarsale
5-790.42	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-793.1n	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-808.80	5	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Eine Sprunggelenkskammer
5-808.a5	5	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer
5-810.0h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.5k	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Oberes Sprunggelenk
5-810.xk	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Oberes Sprunggelenk
5-811.2h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-836.30	5	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
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
5-83b.71	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-840.c3	5	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Handgelenk
5-854.2c	5	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Mittelfuß und Zehen
5-865.4	5	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-896.0b	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0f	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.xf	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-98c.1	5	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-018.1	5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-178.h	5	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.30	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-390.0	5	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.x	5	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-836.0s	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten
0 705.10		isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-275.1	4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
3-05a	4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
5-030.71	4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-031.01	4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.31	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-380.72	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-394.4	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-437.24	4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
5-455.72	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-459.2	4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.10	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-469.d3	4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e0	4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-491.10	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-493.00	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide
5-501.20	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-526.1	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-536.49	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-546.22	4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-546.3	4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-547.1	4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-569.30	4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-651.90	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-782.1t	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.2u	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tarsale
5-786.e	4	Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern
5-787.0v	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.0w	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.k0	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.ku	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale
5-788.55	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 4 Ossa metatarsalia
5-788.5d	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal
5-793.14	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.0r	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.af	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k1	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.kh	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kr	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-800.0e	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Iliosakralgelenk
5-806.5	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
5-806.7	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Fesselung der Peronealsehnen
5-808.70	4	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-810.4h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-812.0h	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-814.b	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren
5-820.00	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-840.61	4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-841.61	4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Retinaculum flexorum
5-845.3	4	Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere
5-850.c9	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-859.11	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
5-894.1b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.0d	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.0e	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1a	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-900.1c	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-916.a2	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-932.41	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
8-121	4	Darmspülung
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
8-190.31	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-832.0	4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-836.0q	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-900	4	Intravenöse Anästhesie
8-98f.21	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
9-401.32	4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
1-620.10	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-635.1	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-654.x	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-031.02	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-031.30	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-031.7	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsolateral
5-032.21	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-032.32	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-032.8	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal
5-041.4	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-059.d0	< 4	Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-063.0	< 4	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-210.0	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-382.70	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-393.42	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-451.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-456.13	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Offen chirurgisch mit ileoanaler Anastomose mit Reservoir (Pouch)
5-461.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-464.53	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-469.02	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.11	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.70	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-482.x0	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-484.52	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-491.1x	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige
5-492.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-501.50	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Offen chirurgisch
5-511.42	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-535.35	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-543.21	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-565.00	< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-590.23	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch
5-603.2	< 4	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Offen chirurgisch, perineal
5-781.0u	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tarsale
5-781.an	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia distal
5-782.1u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.b0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-782.xx	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Sonstige
5-783.0t	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Kalkaneus
5-784.0n	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-787.kv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-788.5a	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 4 Phalangen
5-788.62	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke
5-788.63	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 3 Gelenke
5-790.0d	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-790.0e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.41	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.4f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-793.1r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.kr	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-795.kb	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-800.3g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.3q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk
5-800.4k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-800.5q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Metatarsophalangealgelenk
5-800.6r	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Zehengelenk
5-804.8	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
5-808.b4	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 3 Gelenke
5-809.2q	< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Metatarsophalangealgelenk
5-810.00	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
5-812.7	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812.fh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-819.10	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk
5-820.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.02	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-825.21	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers
5-832.6	< 4	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
5-836.35	< 4	Spondylodese: Dorsal: 4 Segmente
5-839.11	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 2 Segmente
5-840.43	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Handgelenk
5-841.14	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-845.9	< 4	Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, mehrere, an mehreren Fingern
5-850.d7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-851.12	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-854.2b	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Rückfuß und Fußwurzel
5-864.8	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-865.8	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-86a.00	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-86a.13	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.0c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0x	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
5-896.16	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.2g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-903.4g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Fuß
5-931.1	< 4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material
5-932.11	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-932.44	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-934.4	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.p4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-192.0c	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leistenund Genitalregion
8-210	< 4	Brisement force
8-529.8	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-83b.0c	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.ba	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-849.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
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
9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung
1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-426.3	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-490.3	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
1-503.4	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-691.0	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-697.1	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-699.0	< 4	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Endoskopie der Nasennebenhöhlen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-055 3-05f	< 4	Transbronchiale Endosonographie
5-032.40	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-035.3	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute, sonstiges erkranktes Gewebe
5-041.3	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-056.2	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Schulter
5-056.y	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: N.n.bez.
5-059.2	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
5-059.a0	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von
5 055. <b>u</b> 0		Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode
5-062.7	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-212.6	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Destruktion an der inneren Nase
5-313.3	< 4	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Trachea
5-340.d	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-380.56	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal
	<b>\</b> <del>1</del>	und pelvin: Gefäßprothese
5-380.71	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-386.a5	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-389.x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
5-393.55	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-393.7	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
£ 200	2.4	
5-399.x	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige
5-401.h	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
5-430.x	< 4	Gastrotomie: Sonstige
5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-448.52	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch
5-452.63	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.6x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-454.22	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.40	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.61	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch
5-455.05	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.25	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.47	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-455.b7	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-456.07	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Ileostoma
5-456.08	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-456.17	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Laparoskopisch mit Ileostoma
5-461.31	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-463.21	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
5-464.23	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.52	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
5-466.2	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.01	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.13	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon
5-467.52	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-468.12	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
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.bx	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Sonstige
5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-470.2	< 4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-482.50	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Peranal
5-484.32	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-486.2	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Verschluss einer Rektum-Haut-Fistel
5-489.0	< 4	Andere Operation am Rektum: Ligatur
5-489.x	< 4	Andere Operation am Rektum: Sonstige
5-491.13	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktär
5-501.00	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-505.x	< 4	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-511.02	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.22	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-512.20	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.d	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-515.x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Sonstige
5-524.00	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
<b>Ziffer</b> 5-524.1	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit
	< 4	Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)
5-524.2	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-531.0	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-531.31	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-536.44	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.45	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-539.1	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-540.0	< 4	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-540.1	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-545.x	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-546.21	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-590.31	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Offen chirurgisch abdominal
5-590.33	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch
5-651.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.30	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-706.2x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo- )vaginalen Fistel: Sonstige
5-710	< 4	Inzision der Vulva
5-780.0r	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Fibula distal
5-780.1d	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Becken
5-781.1t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Kalkaneus
5-782.1s	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Talus
5-782.6u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Tarsale
5-782.xt	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Kalkaneus
5-782.xu	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tarsale
5-783.0u	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tarsale
5-783.2d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.6h	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Knorpel-Knochen-Transplantat: Femur distal
5-784.0d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.1d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Becken

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-784.5s	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Talus
5-787.1w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.7f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.k1	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-788.0b	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-788.0x	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Sonstige
5-788.42	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 2 Zehenstrahlen
5-788.65	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus I
5-789.1h	< 4	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Femur distal
5-790.16	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese:
		Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.20	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-790.3h	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur distal
5-790.4e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals
5-790.4m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.5e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-790.66	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-793.2f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.2j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.36	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-793.k9	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-794.06	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.29	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-794.2r	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.k4	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-794.k7	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-795.1c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-795.30	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-79a.0e	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer		
5-79a.1b	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk
5-79b.0q	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Metatarsophalangealgelenk
5-79b.1d	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk
5-79b.1q	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsophalangealgelenk
5-79b.h0	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-800.2q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage,
£ 900 20	. 4	septisch: Metatarsophalangealgelenk
5-800.30	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk
5-800.3r	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-800.56	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Distales Radioulnargelenk
5-800.6n	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Tarsalgelenk
5-808.81	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenkskammern
5-808.a6	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer
5-808.b1	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-810.1h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.20	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-810.2h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.90	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk
5-811.2q	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Metatarsophalangealgelenk
5-811.40	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Humeroglenoidalgelenk
5-811.4h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von
5-812.3h	< 4	Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation
		eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-812.eq	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Metatarsophalangealgelenk
5-812.kn	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Tarsalgelenk
5-814.8	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Naht der langen Bizepssehne
5-814.9	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-824.20	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität:
5-824.40	< 4	Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers) Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Ellenbogengelenk, gekoppelt: Humeroulnargelenk, ohne Ersatz des Radiuskopfes
5-824.90	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Fingergelenkendoprothese: Eine Endoprothese
5-825.kx	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile
5-829.h	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
J-027.II	\ T	A Moore generally assistance and a manufacture and manufacture

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer		
5-831.6	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
5-832.x	< 4	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
5-839.63	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente
5-83b.20	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment
5-83b.24	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 4 Segmente
5-840.81	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-841.15	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
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
5-844.47	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkflächenglättung: Interphalangealgelenk,
		mehrere, an mehreren Fingern
5-844.56	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-845.13	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Handgelenk
5-845.x	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sonstige
5-846.4	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-850.f9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Unterschenkel
5-854.09	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
5-855.02	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-857.87	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-858.01	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines fasziokutanen Lappens: Schulter und Axilla
5-858.51	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines fasziokutanen Lappens: Schulter und Axilla
5-859.28	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-864.9	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.36	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.0f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.0d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.2g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken

Ziffer         5-896.18       < 4       Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unter Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand         5-896.xg       < 4       Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Großflächig: Hand         5-896.xg       < 4       Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Großflächig: Hand	rarm Entfernung von erkranktem I Entfernung von erkranktem
Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unter 5-896.19 < 4 Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand 5-896.xg < 4 Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit	rarm Entfernung von erkranktem I Entfernung von erkranktem
Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand 5-896.xg < 4 Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit	Entfernung von erkranktem
Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß	s: Plastische Rekonstruktion:
5-897.10 < 4 Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis Mittelliniennaht	
5-900.09 < 4 Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinu Primärnaht: Hand	uität an Haut und Unterhaut:
5-900.0f < 4 Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinu Primärnaht: Unterschenkel	uität an Haut und Unterhaut:
5-900.1g < 4 Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinu Sekundärnaht: Fuß	uität an Haut und Unterhaut:
5-902.0b < 4 Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spaltha	out Islainflächig: Rauchragian
5-902.4f < 4 Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spaltha	
5-916.a4 < 4 Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel Vakuumtherapie: Endorektal	
5-932.12 < 4 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz ur	
)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis u	
5-932.45 < 4 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz ur resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm	m² bis unter 400 cm²
5-932.46 < 4 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz ur resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm	m² bis unter 500 cm²
5-932.81 < 4 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz ur Biologisches Material, allogen: 10 cm² bis unter 50	
6-002.p2 < 4 Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofung 150 mg	gin, parenteral: 100 mg bis unter
6-002.p3 < 4 Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofung 200 mg	gin, parenteral: 150 mg bis unter
6-002.p7 < 4 Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofung	gin, parenteral: 350 mg bis unter
6-002.pb < 4 Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofung	gin, parenteral: 600 mg bis unter
6-002.pc < 4 Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofung	gin, parenteral: 700 mg bis unter
8-020.5 < 4 Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeut	tel
8-100.6 < 4 Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ö	
8-125.0 < 4 Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejuna Transnasal, n.n.bez.	len Ernährungssonde:
8-128 < 4 Anwendung eines Stuhldrainagesystems	
8-133.0 < 4 Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Kath	neters: Wechsel
8-133.1 < 4 Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Kath	
8-137.2 < 4 Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschie	
8-153 < 4 Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	
8-190.32 < 4 Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogb Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage	ehandlung mit sonstigen
8-192.0g < 4 Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und U Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen eine	Interhaut ohne Anästhesie (im
8-700.x < 4 Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige	will will the mideling.
8-718.71 < 4 Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller	r Reatmung:
Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöl höchstens 5 Behandlungstage	

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
<b>Ziffer</b> 8-836.0c	< 1	(Parkutan )transluminala Cafificintaryantian; Pallan Angianlastia; Cafific
	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-837.m0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-840.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD),
8-901	< 4	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden Inhalationsanästhesie
8-925.00	< 4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit
		Stimulationselektroden
8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten
0 70g.12	` '	isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-401.31	< 4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-207.x	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige
1-275.2	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-279.0	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
1-313	< 4	Ösophagusmanometrie
1-315	< 4	Anorektale Manometrie
1-317.x	< 4	pH-Metrie des Magens: Sonstige
1-430.00	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
1-430.10	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-430.20	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-430.2x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige
1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-448.0	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-449.2	< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Perianalregion
1-463.10	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Prostata: Stanzbiopsie
1-490.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-493.30	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-493.5	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand
1-494.31	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-502.x	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Sonstige
1-553	< 4	Biopsie am Pankreas durch Inzision
1-559.4	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-563.0	< 4	Biopsie an Prostata und periprostatischem Gewebe durch Inzision: Prostata

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer		
1-570.0	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-585.y	< 4	Biopsie an anderen intraabdominalen Organen durch Inzision: N.n.bez.
1-586.2	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-610.x	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige
1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
1-63a	< 4	Kapselendoskopie des Dünndarmes
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-643.2	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
1-645	< 4	Zugang durch retrograde Endoskopie
1-646	< 4	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
1-650.x	< 4	Diagnostische Koloskopie: Sonstige
1-652.3	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Proktoskopie
1-652.4	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie
1-654.y	< 4	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie
1-695.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ:
1-695.2	< 4	Magen Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
1 607 0	< 1	
1-697.0	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Kiefergelenk
1-697.6	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Hüftgelenk
1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der männlichen Genitalorgane:
1-847.4	< 4	Prostata
1-853.x	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-854.5	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Gelenk an der Wirbelsäule
1-854.6	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
3-057	< 4	Endosonographie des Kolons
3-05d	< 4	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
3-13c.3	< 4	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
5-030.30	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
5-030.31	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente
5-030.51	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 2 Segmente
5-030.52	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-031.00	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-031.22	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: Mehr als 2 Segmente
5-031.32	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: Mehr als 2 Segmente
5-031.5	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural
5-031.x	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Sonstige
5-032.22	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-035.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute, Tumorgewebe

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer	. 4	
5-035.6	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intraspinale Nervenwurzeln und/oder Ganglien, Tumorgewebe
5-039.d	< 4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation oder zur Vorderwurzelstimulation
5-039.f0	< 4	Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-039.f1	< 4	Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-040.5	< 4	Inzision von Nerven: Nerven Rumpf
5-041.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Schulter
5-041.6	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Plexus lumbosacralis
5-044.4	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-045.3	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Arm
5-056.5	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-056.8	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-057.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm
5-059.1	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Revision eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
5-059.90	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Revision von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine
		Elektrode
5-059.b	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Anwendung eines Endoskopiesystems
5-062.8	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
5-063.2	< 4	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-067.1	< 4	Parathyreoidektomie: Mit Replantation (Autotransplantation)
5-069.30	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-069.40	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-272.62	< 4	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Destruktion: Thermokoagulation
5-292.30	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Destruktion: Elektrokoagulation
5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-314.02	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Tracheobronchoskopisch
5-314.12	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion: Mit Anlegen eines Tracheostomas
5-316.3	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas
5-319.11	< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)
5-31a.1	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung eines Ballonkatheters
5-322.d2	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-344.3	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-344.40	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-347.30	< 4	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-349.6	< 4	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-349.x	< 4	Andere Operationen am Thorax: Sonstige
5-380.12	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.24	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.52	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.55	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-380.80	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-381.02	< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.53	< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-382.53	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien abdominal und pelvin:
		A. iliaca communis
5-382.99	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-382.9d	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. portae
5-382.9f	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. lienalis
5-383.70	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien
		Oberschenkel: A. femoralis
5-383.71	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-383.80	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-383.9b	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-385.72	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.82	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-385.96	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-386.54	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-386.71	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-386.a6	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-388.20	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-388.24	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.54	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.9b	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-389.0x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-389.53	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-389.6x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-38a.43	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-
		Prothese, iliakal ohne Seitenarm
5-392.30	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
5-393.33	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliakal

Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Sonstige viszerale Arterien
5-393.51	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-393.6x	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Sonstige
5-394.5	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-394.90	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Transplantates: In ein vaskuläres Transplantat
5-394.x	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
5-395.02	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.54	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel einer
3 377.0K	` '	implantierbaren Medikamentenpumpe (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie): Sonstige
5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Sonstige
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.j	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch
•	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige
	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-404.h	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-404.m	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-407.x	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Sonstige
5-420.22	< 4	Inzision des Ösophagus: Ösophago-Gastromyotomie [Kardiomyotomie]: Laparoskopisch
5-429.u	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder
		Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-433.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-436.13	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-436.14	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
5-437.21	< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Ohne Lymphadenektomie
5-437.23	< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-439	< 4	Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen
	< 4	Revision nach Magenresektion: Nachresektion nach Billroth-II-Resektion
	< 4	Revision nach Magenresektion: Revision eines Dünndarm-Interponates oder einer Roux-Y-Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-449.50	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.x2	< 4	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-450.0	< 4	Inzision des Darmes: Duodenum
5-450.1	< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-450.2	< 4	Inzision des Darmes: Kolon
5-451.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-451.72	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-451.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes:  Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-451.b1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 oder mehr Polypen
5-452.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.a0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-454.00	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.10	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.30	< 4	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.62	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.x	< 4	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.0x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
5-455.11	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.1x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Multiple Segmentresektionen: Sonstige
5-455.2x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Sonstige
5-455.4x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Sonstige
5-455.54	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.5x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Sonstige
5-455.61	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.65	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.67	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.b6	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.bx	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Sonstige
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.xx	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Sonstige
5-456.06	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose ohne Reservoir (Pouch)
5-456.0x	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Sonstige
5-456.10	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-459.3	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dickdarm zu Dickdarm
5-460.41	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-461.22	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff:
<b>7</b> 454 <b>7</b> 0		Transversostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-461.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-461.52	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-462.0	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Jejunostoma
5-462.5	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-464.x3	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-466.0	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata:
		Jejunostoma
5-467.00	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.23	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, endoskopisch: Kolon
5-467.32	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik: Ileum
5-467.72	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Anlegen eines Reservoirs: Ileum
5-467.82	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision eines Reservoirs: Ileum
5-467.x1	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Jejunum
5-468.x1	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Jejunum
5-469.72	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.82	< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.b0	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Offen chirurgisch
5-471.1x	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige
5-471.x	< 4	Simultane Appendektomie: Sonstige
5-480	< 4	Inzision des Rektums
5-482.00	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Peranal
5-482.01	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-482.10	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-482.11	< 4	Peranale lokale Exzision: I crama Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Endoskopisch
5-482.80	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-484.55	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion:
5-484.5x	< 4	Laparoskopisch mit Anastomose Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Sonstige
5-484.61	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler
		Anastomose: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.6x	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Sonstige
5-485.02	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-485.5	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Perineal
5-486.6	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Extraanale Mukosaresektion (Rehn-Delorme)
5-489.2	< 4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-489.b	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
5-489.d	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-491.16	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
5-491.3	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Verschluss von Analfisteln durch Plug- Technik
5-491.5	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-492.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision, endoskopisch, lokal
5-496.4	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Erweiterungsplastik
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
5-501.2x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Sonstige
5-502.0	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-502.1	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2, 3, 4a und 4b]
5-502.4	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3]
5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-505.1	< 4	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-509.x	< 4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-510.2	< 4	Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystotomie, laparoskopisch
5-511.12	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-511.x	< 4	Cholezystektomie: Sonstige
5-513.5	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.f1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-514.00	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Inzision des Ductus choledochus: Offen chirurgisch
5-514.d1	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Laparoskopisch
5-516.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-517.40	< 4	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothese: Offen chirurgisch
5-518.10	< 4	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Inzision [Papillotomie]: Offen chirurgisch
5-529.x0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Sonstige: Offen chirurgisch
5-530.03	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.90	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-530.x	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Sonstige
5-531.1	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-534.0x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
<b>Ziffer</b> 5-534.33	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder
5-534.36	< 4	xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder
		xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay- Mesh [IPOM]
5-534.x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-535.x	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Sonstige
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.4e	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem
3-330. <del>4</del> 0	\ T	Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem
5 526 Ac	< 1	Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4g	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei
5 52C 41	- 1	einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4h	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation
		(nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4j	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem
3-330.4j	<b>\</b> 4	Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh
		[IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4n	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem
C C C C C C C C C C C C C C C C C C C	` .	Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei
		einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem
5-538.91	< 4	Material: Sonstige  Variables since Hamis display and particle Pai Bazidia, mit aller lecticale and Material.
3-338.91	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-540.x	< 4	Inzision der Bauchwand: Sonstige
5-543.41	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
5-543.42	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-546.20	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische
		Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-546.2x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische
		Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-549.7	< 4	Andere Bauchoperationen: Drainage, präsakral nach Rektumexstirpation
5-549.80	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-549.x	< 4	Andere Bauchoperationen: Sonstige
5-565.20	< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch
5-574.0	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-576.20	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen
5 576 70	< 1	chirurgisch Zustaktomia: Padikala Zustaktomia mit Urathraktomia hai dar Frau: Offan
5-576.70	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-576.80	< 4	Zystektomie: Eviszeration des kleinen Beckens beim Mann: Offen chirurgisch
5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-590.20	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-590.30	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Offen chirurgisch lumbal
5-590.3x	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Sonstige
5-593.00	< 4	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit autogenem Material: Levatorplastik
5-604.01	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Ohne regionale Lymphadenektomie
5-606.2	< 4	Operationen an den Vesiculae seminales: Exstirpation
5-607.1	< 4	Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Inzision und Drainage
5-607.2	< 4	Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Exzision
5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
5-619	< 4	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-622.1	< 4	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-634.x	< 4	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Sonstige
5-639.x	< 4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige
5-651.b2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.60	< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.20	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.7	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, beidseitig
5-687.2	< 4	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Totale
5-690.2	< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-701.x	< 4	Inzision der Vagina: Sonstige
5-706.21	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo- )vaginalen Fistel: Vaginal
5-716.3	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae
5-778.1	< 4	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), mehrschichtig
5-778.2	< 4	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Plastische Sofortrekonstruktion
5-780.0u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Tarsale
5-780.1k	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia proximal
5-780.2d	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Becken
5-780.4n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia distal
5-780.5a	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Karpale
5-780.60	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Klavikula
5-780.6e	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Schenkelhals
5-780.6n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-780.6u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tarsale
5-780.6v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-780.6w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-781.0t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Kalkaneus
5-781.1x	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Sonstige
5-781.2h	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Femur distal
5-781.8t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Kalkaneus
5-781.8u	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tarsale
5-781.a9	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-781.ar	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Fibula distal
5-782.18	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulnaschaft
5-782.1d	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-782.1x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.2f	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Femur proximal
5-782.2s	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Talus
5-782.3u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.4u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Tarsale
5-782.7x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.a1	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-782.ak	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-782.an	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia distal
5-782.as	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Talus
5-782.au	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
5-782.ax	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige
5-782.b4	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Radius proximal
5-782.be	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Schenkelhals
5-782.xs	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Talus
5-783.40	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Knochentransplantat, nicht gefäßgestielt: Klavikula
5-784.00	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula
5-784.0k	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.0t	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.0w	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Phalangen Fuß
5-784.0x	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Sonstige
5-784.1s	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Talus
5-784.1t	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.1u	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-785.01	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Humerus proximal

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer		
5-785.03	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Humerus distal
5-786.6	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel
5-786.c	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Transfixationsnagel
5-786.p	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Transfixationsschraube
5-787.06	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.0a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-787.0n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.0s	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Talus
5-787.0t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Kalkaneus
5-787.12	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerusschaft
5-787.16	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.1m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft
5-787.1n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.1t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.2n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.30	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.31	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.37	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal
5-787.39	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal
5-787.3d	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Becken
5-787.96	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.9n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-787.9r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula distal
5-787.kb	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metakarpale
5-787.kh	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.x3	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus distal
5-787.x6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Radius distal
5-787.xr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal
5-787.xv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Metatarsale
5-787.y	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: N.n.bez.
5-788.07	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-788.0a	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus
5-788.59	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 3 Phalangen
5-788.5b	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 5 oder mehr Phalangen
5-788.5j	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie, Reoperation bei Rezidiv
5-788.6x	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
5-788.70	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Naht oder Plastik der
		plantaren Platte eines Metatarsophalangealgelenkes: Naht, 1 Gelenk
5-788.72	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Naht oder Plastik der plantaren Platte eines Metatarsophalangealgelenkes: Plastik, 1 Gelenk
5-788.x	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Sonstige
5-789.1k	< 4	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Tibia proximal
5-789.xs	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Talus
5-789.xw	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Phalangen Fuß
5-78a.20	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Klavikula

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-78a.7v	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Metatarsale
5-790.02	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Humerusschaft
5-790.0f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
5-790.0n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.1h	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-790.1v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.1w	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-790.3m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-790.3n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibia distal
5-790.3r	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal
5-790.52	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-790.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-790.8k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Tibia proximal
5-790.nr	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Fibula distal
5-790.pc	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Bewegungsfixateur: Phalangen Hand
5-791.2g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-791.k2	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-791.k5	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-791.k8	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-792.6m	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibiaschaft
5-792.k5	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-793.17	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-793.1j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.1k	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.34	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal
5-793.a1	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-793.af	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.br	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Fibula distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
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
5-793.kk	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.03	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.04	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.07	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.0k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.0n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.16	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.1f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.1j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.1k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-794.21	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-794.2k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-794.ae	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-794.k9	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-794.kf	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-794.kk	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.kn	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-795.1a	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.1w	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-795.3b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.k0	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-795.kw	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Fuß
5-796.00	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-796.20	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-79a.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79a.1a	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk
5-79a.6k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-79b.1a	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk
5-79b.2k	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Oberes Sprunggelenk
5-800.04	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroulnargelenk
5-800.0k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Oberes Sprunggelenk
5-800.0n	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Tarsalgelenk
5-800.0r	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Zehengelenk
5-800.10	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
5-800.1p	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Tarsometatarsalgelenk
5-800.20	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-800.2g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.3e	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Iliosakralgelenk
5-800.4h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.54	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Humeroulnargelenk
5-800.55	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Proximales Radioulnargelenk
5-800.5k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Oberes Sprunggelenk
5-800.5n	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Tarsalgelenk
5-800.5r	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Zehengelenk
5-800.60	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.64	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-800.6k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk
5-800.6x	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Sonstige
5-800.8j	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Proximales Tibiofibulargelenk
5-800.8m	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Unteres Sprunggelenk
5-800.9h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
5-800.9p	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Tarsometatarsalgelenk
5-800.9q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Metatarsophalangealgelenk
5-800.ax	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige
5-801.0r	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Zehengelenk
5-801.3h	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-801.hk	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-802.x	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-803.6	< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Medialer Bandapparat
5-804.3	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes mit Knochenspan
5-805.2	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Vordere Pfannenrandplastik
5-806.a	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik der Syndesmose
5-806.b	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des unteren Sprunggelenkes
5-806.c	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-807.5	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-807.73	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Plastik des lateralen Kapselbandapparates
5-808.6	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Handgelenk
5-808.71	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
5-808.b5	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 4 Gelenke
5-808.b7	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk, Reoperation bei Rezidiv
5-809.0k	< 4	Andere Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes, offen chirurgisch: Oberes Sprunggelenk
5-809.xh	< 4	Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Kniegelenk
5-809.xr	< 4	Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Zehengelenk
5-810.0k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
5-810.xq	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Metatarsophalangealgelenk
5-811.21	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk
5-811.25	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Proximales Radioulnargelenk
5-811.27	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-811.30	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Humeroglenoidalgelenk
5-811.3k	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Oberes Sprunggelenk
5-811.4k	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Oberes Sprunggelenk
5-812.0g	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Hüftgelenk
5-812.6	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.9h	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-812.eg	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Hüftgelenk
5-814.5	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Kapselraffung mit Fixation am Glenoid durch Naht

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-814.x	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige
5-816.0	< 4	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation
5-816.1	< 4	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion
5-819.x1	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
5-819.x4	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Humeroulnargelenk
5-819.xq	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Metatarsophalangealgelenk
5-820.40	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-825.12	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Humeruskopfprothese: In eine Totalendoprothese Schultergelenk, invers
5-825.20	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, konventionell
5-825.k0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Glenoidteil
5-825.k1	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil
5-829.2	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.e	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-829.k1	< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.r	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Rekonstruktion eines knöchernen Glenoiddefektes
5-830.4	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Drainage
5-831.5	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe, perkutan mit Endoskopie
5-831.9	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie
5-836.34	< 4	Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente
5-836.36	< 4	Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente
5-836.40	< 4	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-836.50	< 4	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-837.00	< 4	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-837.01	< 4	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper
5-839.91	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.a3	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper
5-839.g1	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Verschluss eines Bandscheibendefektes (Anulus) mit Implantat: 2 Segmente
5-83a.00	< 4	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 1 Segment
5-83b.21	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente
5-83b.25	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 5 Segmente
5-83b.52	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben- Stab-System: 3 Segmente

Season	OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Stab-System: 4 oder mehr Segmente  S. 840.31	Ziffer		
Schraubenlagers 5.840.31	5-83b.53	< 4	
5-840.31  5-840.43  5-840.44  Coperationen an Schene der Hand: Schnenfachspaltung: Beugeschene Langfinger  5-840.4x  5-840.74  4 Operationen an Schene der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger  5-840.78  5-840.78  5-840.78  5-840.82  5-840.82  6 Operationen an Schene der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger  5-840.82  6 Operationen an Schene der Hand: Tenolyse: Beugeschnen Daumen  5-840.83  6 Operationen an Schene der Hand: Tenolyse: Streckschene Handgelenk  5-840.84  6 Operationen an Schene der Hand: Tenolyse: Streckschenen Handgelenk  5-840.87  6 Operationen an Schene der Hand: Tenolyse: Streckschene Langfinger  5-840.87  6 Operationen an Schene der Hand: Tenolyse: Streckschene Langfinger  5-840.63  6 Operationen an Schene der Hand: Tenolyse: Streckschene Langfinger  5-840.63  6 Operationen an Schene der Hand: Prondese: Streckschene Langfinger  5-840.63  6 Operationen an Schene der Hand: Prondese: Streckschene Langfinger  5-840.63  6 Operationen an Schene der Hand: Prondese: Streckschene Langfinger  5-840.63  6 Operationen an Schene der Hand: Prondese: Streckschene Langfinger  5-840.63  6 Operationen an Schene der Hand: Prondese: Streckschenen Handgelenk  5-840.81  6 Operationen an Schene der Hand: Entfernung eines Implantates: Streckschene Handgelenk  5-840.81  6 Operationen an Schene der Hand: Exploration: Beugeschnen Langfinger  5-841.01  6 Operationen an Schene der Hand: Exploration: Beugeschnen Langfinger  5-841.10  6 Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum  6 Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum  7 Operationen an Bändern der Hand: Schenen Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke  7 Operationen an Bändern der Hand: Schenen Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen  7 Operationen an Gelenken der Hand: Inzision  8 Operationen an Gelenken der Hand: Rethanderen Refixation: Bänder des Matakarpophalangealgelenk, einzeln  8 Operationen an Gelenken der Hand: Schnen und Schnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langf	5-83w.0	< 4	
5.840.44 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger 5.840.75 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger 5.840.75 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Daumen 5.840.83 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Betrecksehnen Daumen 5.840.83 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Betrecksehnen Daumen 5.840.84 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.87 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.87 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.88 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.89 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.40 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.51 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entlernung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5.840.51 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entlernung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5.840.61 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entlernung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5.841.01 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger 5.841.10 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum 5.841.20 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum 5.841.30 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum 5.841.30 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andre Bänder der Handwurzelgelenk	5-840.31	< 4	
5.840,4x < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sonstige 5.840,75 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger 5.840,82 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Daumen 5.840,83 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen 5.840,84 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Handgelenk 5.840,84 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840,84 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840,94 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840,03 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840,03 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Schaffung eines Transplantatigers: Strecksehnen Langfinger 5.840,03 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Schaffung eines Transplantatigers: Strecksehnen Handgelenk 5.840,13 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entfermung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5.840,81 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entfermung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5.841,11 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entfermung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5.841,11 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger 5.841,24 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke 5.841,25 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke 5.841,25 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bander des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen 5.841,24 < 4 Operationen an Gelenken der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger 5.845,04 < 4 Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger 5.845,04 < 4 Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger 5.845,04 < 4 Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 5.846,0 < 4 Synovialektomie an der Hand: Tentophalang			
5.840.74 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger 5.840.82 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Daumen 5.840.83 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugeschnen Daumen 5.840.83 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.87 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.87 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.87 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.87 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.87 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5.840.83 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Schaffung eines Transplantatlagers: Strecksehnen Handgelenk 5.840.83 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Schaffung eines Transplantatlagers: Strecksehnen Handgelenk 5.840.83 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entfernung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5.841.01 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Schnenkopplung: Strecksehnen Handgelenk 5.841.01 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger 5.841.11 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum 5.841.11 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurztelgelenke 5.841.20 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurztelgelenke 5.841.20 < 4 Operationen an Bündern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen 5.841.11 < 4 Operationen an Müsheln der Hand: Inzision 5.841.11 < 4 Operationen an Müsheln der Hand: Müshelnen Gelenkinger 5.845.01 < 4 Operationen an Müsheln der Hand: Handwurztelgelenk 5.845.01 < 4 Operationen an Müsheln der Hand: Gelenkflächenglättung: Daumensattelgelenk 5.845.01 < 4 Synovialektomie an der Hand: Gelenkflächenglättung: Daumensattelgelenk 5.845.01 < 4 Synovialektomie an der Hand: Handwurztelgelenk, einzeln 5.845.01 < 4 Synovialekt	5-840.4x	< 4	
5.840,75 5.840,82 5.840,83 5.840,84 5.840,84 5.840,84 5.840,84 5.840,84 5.840,84 5.840,84 5.840,84 5.840,84 5.840,84 5.840,94 5.840,94 5.840,94 5.840,94 5.840,94 5.840,93 5.840,83 5.840,94 5.8	5-840.74	< 4	
5.840.82   < 4   Operationen an Schnen der Hand: Tenolyse: Beugeschnen Daumen			
5.840.83 < 4 Operationen an Schnen der Hand: Tenolyse: Streckschnen Handgelenk 5.840.84 < 4 Operationen an Schnen der Hand: Tenolyse: Streckschnen Langfinger 5.840.94 < 4 Operationen an Schnen der Hand: Tenolyse: Streckschnen Langfinger 5.840.94 < 4 Operationen an Schnen der Hand: Tenolyse: Streckschnen Langfinger 5.840.04 < 4 Operationen an Schnen der Hand: Partielle) Transposition: Streckschnen Langfinger 5.840.03 < 4 Operationen an Schnen der Hand: Schaffung eines Transplantatlagers: Streckschnen Handgelenk 5.840.03 < 4 Operationen an Schnen der Hand: Entfernung eines Implantates: Streckschnen Handgelenk 5.840.03 < 4 Operationen an Schnen der Hand: Schnenkopplung: Streckschnen Handgelenk 5.840.01 < 4 Operationen an Schnen der Hand: Schnenkopplung: Streckschnen Handgelenk 5.840.01 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum 5.841.11 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum 5.841.24 < Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke 5.843.0 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke am Daumen 5.843.0 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision 5.844.2 < Operationen an Bändern der Hand: Inzision 5.845.01 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Schnen und Schnenscheiden, partiell: Beugeschnen Langfinger 5.845.01 < 4 Operationen an Muskeln der Hand: Schnen und Schnenscheiden, partiell: Beugeschnen Langfinger 5.845.01 < 4 Synovialektomie an der Hand: Schnen und Schnenscheiden, partiell: Bruckschnen Langfinger 5.845.0 < 4 Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 5.845.1 < 4 Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 5.846.0 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 5.846.0 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 5.846.0 < 4 Andere Operationen an der Hand: Expision eines Gelenkes 5.849.0 < 4 Andere Operationen an der Hand: Expision eines Gelenkes 5.849.0 < 4 Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzisio			
5-840.84 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5-840.87 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5-840.94 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5-840.04 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger 5-840.03 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Schaffung eines Transplantatlagers: Strecksehnen Handgelenk 5-840.03 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entfermung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5-840.03 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entfermung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5-840.03 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenkopplung: Strecksehnen Handgelenk 5-840.04 Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger 5-841.01 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum 6-841.11 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum 7-841.22 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handvurzelgelenke 7-841.23 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen 7-843.04 < Operationen an Bändern der Hand: Gelenkflächenglättung: Daumensattelgelenk 7-845.01 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Gelenkflächenglättung: Daumensattelgelenk 7-845.01 < 4 Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger 7-845.04 < Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 7-845.05 < 4 Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 7-845.05 < 4 Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 7-845.05 < 4 Sy	5-840.83	< 4	1
5.840,87 5.840,94 5.840,94 5.840,94 5.840,94 5.840,94 5.840,04 5.840,04 5.840,03 5.840,04 5.840,03 5.8		< 4	
5.840.04 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Tenodese: Strecksehnen Langfinger 5.840.03 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger 5.840.03 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Schaffung eines Transplantatlagers: Strecksehnen Handgelenk 5.840.h3 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entfernung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5.840.m3 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entfernung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk 5.840.s1 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger 5.841.10 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum 5.841.11 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum 6.841.12 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum 7.841.13 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum 8.841.14 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum 9.841.15 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Ströcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke 9.843.0 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen 9.844.12 < 4 Operationen an Gelenken der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger 9.845.01 < 4 Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger 9.845.01 < 4 Synovialektomie an der Hand: Metakarpophalangealgelenk, einzeln 9.845.7 < 4 Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 9.846.0 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 9.846.0 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 9.846.1 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 9.849.0 < 4 Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions 9.849.0 < 4 Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions 9.849.0 < 4 Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes 9.849.3 < 4 Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelen			
5-840.d3		< 4	
Langfinger  5-840.d3 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Schaffung eines Transplantatlagers: Strecksehnen Handgelenk  5-840.h3 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Entfernung eines Implantates: Strecksehnen Handgelenk  5-840.m3 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger  5-840.s1 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger  5-841.01 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum  5-841.11 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum  5-841.12 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Retinaculum flexorum  5-841.23 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke  5-841.24 < Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen  5-843.0 < 4 Operationen an Muskeln der Hand: Inzision  5-844.42 < 4 Operationen an Gelenken der Hand: Gelenkflächenglättung: Daumensattelgelenk  5-845.01 < 4 Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger  5-845.04 < 4 Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger  5-845.5 < 4 Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln  5-845.7 < 4 Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln  5-846.1 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln  5-846.1 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln  5-849.1 < 4 Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Galenkes  5-849.3 < 4 Andere Operationen an der Hand: Ratikale Exzision eines Galenkes  5-849.3 < 4 Andere Operationen an der Hand: Ratikale Exzision eines Galenkes  5-849.3 < 4 Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Galenkes  5-849.3 < 4 Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Galenkes  5-849.3 < 4 Andere Operationen an der Hand: Exzision einer Sehne, längs: Unterschehel Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen  5-850.6a < 4 Inzision an Muskel, Sehne und F			
S-840.d3   < 4			
S-840.h3	5-840.d3	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Schaffung eines Transplantatlagers: Strecksehnen
S-840.m3   < 4   Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenkopplung: Strecksehnen Handgelenk	5-840.h3	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Entfernung eines Implantates: Strecksehnen
5-840.s1         < 4	5-840 m3	< 1	
5-841.01			
5-841.11 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum 5-841.a2 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke 5-841.a5 < 4 Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen 5-843.0 < 4 Operationen an Muskeln der Hand: Inzision 5-844.42 < 4 Operation an Gelenken der Hand: Gelenkflächenglättung: Daumensattelgelenk 5-845.01 < 4 Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger 5-845.04 < 4 Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger 5-845.5 < 4 Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln 5-845.7 < 4 Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln 5-846.0 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 5-846.1 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 5-846.1 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik 5-847.22 < 4 Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk 5-849.0 < 4 Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk 5-849.1 < 4 Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions 5-849.1 < 4 Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Gelenkes 5-850.09 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel 5-850.6a < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Fuß 5-850.6b < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie			
5-841.a2			·
Handwurzelgelenke   Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen			
Metakarpophalangealgelenkes am Daumen			Handwurzelgelenke
5-843.0< 4Operationen an Muskeln der Hand: Inzision5-844.42< 4	5-841.85	< 4	
5-844.42< 4Operation an Gelenken der Hand: Gelenkflächenglättung: Daumensattelgelenk5-845.01< 4	5-843.0	< 4	
Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger	5-844.42	< 4	·
5-845.04< 4Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger5-845.5< 4	5-845.01	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen
5-845.5< 4Synovialektomie an der Hand: Metakarpophalangealgelenk, einzeln5-845.7< 4	5-845.04	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen
5-845.7 < 4 Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln 5-846.0 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln 5-846.1 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik 5-847.22 < 4 Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk 5-849.0 < 4 Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions 5-849.1 < 4 Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes 5-849.3 < 4 Andere Operationen an der Hand: Razieison von erkranktem Gewebe 5-850.09 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel 5-850.2a < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Fuß 5-850.6b < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen 5-850.b3 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm 5-850.c2 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion 5-850.da < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion	5-845.5	< 4	
5-846.0< 4Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln5-846.1< 4			
5-846.1 < 4 Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik 5-847.22 < 4 Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk 5-849.0 < 4 Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions 5-849.1 < 4 Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes 5-849.3 < 4 Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe 5-850.09 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel 5-850.2a < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Fuß 5-850.6a < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß 5-850.b2 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm und Ellenbogen 5-850.c2 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion 5-850.da < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion			
5-847.22< 4Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk5-849.0< 4			Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln, mit
5-849.0< 4Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions5-849.1< 4	5-847.22	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem
5-849.1< 4Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes5-849.3< 4	5-849.0	< 4	
5-849.3< 4Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe5-850.09< 4			-
5-850.09< 4Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel5-850.2a< 4			
5-850.2a< 4Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Fuß5-850.6a< 4			
5-850.6a < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß 5-850.b2 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen 5-850.c2 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm 5-850.c2 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion 5-850.da < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß			
<ul> <li>5-850.b2 &lt; 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen</li> <li>5-850.b3 &lt; 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm</li> <li>5-850.c2 &lt; 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen</li> <li>5-850.d6 &lt; 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion</li> <li>5-850.da &lt; 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß</li> </ul>			
5-850.b3 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm 5-850.c2 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion 5-850.da < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß			Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und
5-850.c2 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen 5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion 5-850.da < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß	5-850.b3	< 4	
Ellenbogen  5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion  5-850.da < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß			
5-850.d6 < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion 5-850.da < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß	3 33 3.02	, ,	
5-850.da < 4 Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß	5-850.d6	< 4	

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
<b>Ziffer</b> 5-850.ea	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Fuß
5-850.ea 5-850.g7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Leisten- und
		Genitalregion und Gesäß
5-850.ga	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Fuß
5-851.03	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Unterarm
5-851.22	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Oberarm und Ellenbogen
5-851.6a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Fuß
5-851.89	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.b9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.87	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.8a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Fuß
5-852.9a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß
5-852.f8	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-853.12	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-853.x9	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Unterschenkel
5-854.0b	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.39	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel
5-854.3c	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Mittelfuß und Zehen
5-854.4b	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Rückfuß und Fußwurzel
5-855.08	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-855.12	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne,
5-855.18	< 4	primär: Oberarm und Ellenbogen Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne,
5-855.2a	< 4	Primär: Oberschenkel und Knie Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne,
~ O ~ ~ 4		sekundär: Fuß
5-855.4a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, sekundär: Fuß
5-855.59	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel
5-855.8a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, sekundär: Fuß
5-856.07	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-856.08	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-856.0a	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Fuß
5-856.27	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.1x	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Sonstige
5-859.29	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterschenkel
5-859.xa	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-865.6	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-865.x	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige
5-866.5	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
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
5-891	< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.05	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-892.29	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
5-892.2d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Gesäß
5-892.3g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
5-892.46	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-892.4e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-894.09	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hand
5-894.0a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.14	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
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.xa	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-894.xb	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-894.xc	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
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
5-895.24	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.2a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-895.4g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Fuß
5-896.05	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals
5-896.07	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.26	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-896.2f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-896.x9	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-897.11	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Transpositionsplastik
5-898.4	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.a	< 4	Operationen am Nagelorgan: Ausrottung der Nagelmatrix
5-900.00	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.05	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
5-900.07	< 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
5-900.0d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß
5-900.0e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.16	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.xb	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-900.xd	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-902.0f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.1f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.29	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Hand
5-902.5e	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.xg	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Fuß
5-903.17	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.6e	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-905.1c	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Leisten- und Genitalregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-915.2g	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Fuß
5-916.0b	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Bauchregion
5-916.0c	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-916.0f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.0g	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Fuß
5-916.1b	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Bauchregion
5-916.2b	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Bauchregion
5-916.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-921.08	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Unterarm
5-921.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Unterschenkel
5-921.2e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Oberschenkel und Knie
5-928.14	< 4	Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Primärer Wundverschluss durch Klammernaht: Sonstige Teile Kopf (ohne behaarte Kopfhaut)
5-930.00	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro- Aufbereitung
5-930.3	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
5-932.42	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.48	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
5-932.52	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-934.3	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig
5-936.1	< 4	Verwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien: Internationale Zulassung
6-001.e9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.58	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 15,50 g bis unter 20,50 g
6-002.p6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-002.p9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pe	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.ph	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-002.r5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,0 g bis unter 2,4 g

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
6-002.r9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,8 g bis unter 5,6 g
6-005.j8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, parenteral: 130 mg bis unter 150 mg
6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
6-006.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 6.000 mg bis unter 9.000 mg
6-006.24	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 15.000 mg bis unter 18.000 mg
8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-100.9	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.a	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
8-101.b	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Anal
8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
8-137.03	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-151.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-154.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
8-171.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-171.x	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Sonstige
8-172	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Nasennebenhöhlen
8-176.1	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-176.x	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
8-176.y	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: N.n.bez.
8-177.2	< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Retroperitoneum
8-178.g	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-179.3	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
8-190.33	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-192.05	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hals
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
8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-192.15	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hals
8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
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
8-192.3g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
8-200.q	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibulaschaft
8-201.d	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-607.1	< 4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems
8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-640.x	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Sonstige
8-700.1	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-718.2	< 4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-836.0r	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.3k	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel
8-837.m2	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-839.46	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-839.48	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-83a.30	< 4	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
8-83b.h	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines verstellbaren Doppelballonsystems
8-83c.9c	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: (Perkutan-)transluminale Implantation selbstexpandierender endovaskulärer Klammern: Gefäße Unterschenkel
8-840.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-853.72	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-863.01	< 4	Allogene Stammzelltherapie: Periphere mesenchymale Stammzelltherapie: Mit Stammzellen aus Fettgewebe
8-924	< 4	Invasives neurologisches Monitoring
8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-987.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.11	< 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
8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-98f.60	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 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
9-401.00	< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.01	< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

# B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene 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 Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)	Chirurgische Ambulanz		Genehmigung zur konsil. Beratung und erforderlichenfalls Untersuchung des Patienten, begrenzt auf die Frage der Operationsindikation, und Genehmigung der amb. Nachbehandlung, begrenzt auf 3 Monate nach stat. Aufenthalt (ausgenommen unfall- und handchirurgische Leistungen).
AM07	Privatambulanz			u.a. Osteoporose, degenerative und traumatische Veränderungen der Wirbelsäule; Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Proktologie, M.Crohn- und Colitis ulcerosa- Sprechstunde

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)			24h Verfügbarkeit der allgemein- und unfallchirurgischen Notfallambulanz
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

# B-[2].9 Ambulante Operationen nach $\S$ 115b SGB V

<b>OPS-Ziffer</b>	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399.5	39	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen
		Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-056.9	25	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-399.7	23	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen
		Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-812.5	23	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:
		Meniskusresektion, partiell
5-056.40	21	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-855.5a	21	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne:
		Fuß
5-787.0v	16	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-841.14	14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der
		Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-530.33	13	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem
		Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-787.0w	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.1v	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-534.01	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen
		Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-811.0h	9	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis:
		Kniegelenk
5-859.2a	9	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion
		eines Ganglions: Fuß
5-534.1	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem
		Bruchpfortenverschluss
5-800.6q	8	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]:
		Metatarsophalangealgelenk
5-812.eh	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:
		Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-897.0	8	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-903.18	7	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik,
	_	kleinflächig: Unterarm
5-903.1a	7	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik,
		kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-492.00	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-787.0b	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-790.1b	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese:
1 500 5	4	Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
1-502.7	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß

<b>OPS-Ziffer</b>	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-385.70	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V.
		saphena magna
5-401.00	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-787.k6	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.kr	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-811.1h	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B.
		Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-859.1a	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale
		Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-903.19	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik,
		kleinflächig: Hand
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch:
		Ohne Markierung
5-787.3r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-788.00	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os
		metatarsale I
5-788.5c	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I,
		distal
5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch
		winkelstabile Platte: Metakarpale
5-849.0	< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-851.12	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch:
		Oberarm und Ellenbogen
5-041.3	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-534.02	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen
		Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus
5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen
		Bruchpfortenverschluss
5-787.0a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-787.1u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-787.2c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-787.3b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-787.g0	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula
5-787.k0	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.ku	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale
5-788.0a	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus
5-788.56	< 4	Operation on Metatorsale and Phelongen des Eurosa Ostastomica Digitus I
5-788.30 5-790.0a		Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
3-790.0a	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.16	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese:
3-790.10	< 4	Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.2b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese:
3-190.20	\ <del>+</del>	Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.6c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese:
J-190.0C	<b>\</b> <del>T</del>	Durch Fixateur externe: Phalangen Hand
5-800.4q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell:
3-000. <del>4</del> q	\ <del>T</del>	Metatarsophalangealgelenk
5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-840.35	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen
5-841.15	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des
5 0 11.15		Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-855.6a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere
5 055.0a	` '	Sehnen: Fuß
		Definition 1 till

<b>OPS-Ziffer</b>	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-903.15	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik,
		kleinflächig: Hals
5-903.1b	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Bauchregion
5-903.1e	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.1g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Fuß
5-903.26	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Schulter und Axilla
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie
1-697.7	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-041.9	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
5-259.1	< 4	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
5-385.4	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-491.11	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-491.12	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-493.20	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-530.00	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-534.34	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-780.3r	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Fibula distal
5-780.6w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-782.ac	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand
5-787.06	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.0k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal
5-787.0n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.10	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-787.16	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.17	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal
5-787.1n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.2v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-787.30	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.9c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Phalangen Hand
5-787.gb	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-788.06	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.60	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-790.20	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-790.2c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand

OPS-Ziffer         Anzahl         Offizielle Bezeichnung           5-793.26          Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal           5-795.1c          Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraub Phalangen Hand           5-795.2c          Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht o Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand           5-795.3b          Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale           5-796.0c          Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand           5-807.70          Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht on Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates           5-812.7          Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation           5-812.7h          Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchom Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplast Kniegelenk           5-840.31          Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Daumen           5-840.08          Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgelenk           5-840.64 <th>der der drale ik):</th>	der der drale ik):
5-795.1c	der der drale ik):
Phalangen Hand  5-795.2c	der der drale ik):
Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand	ler Irale ik):
Metakarpale  5-796.0c	drale ik): enk
Schraube: Phalangen Hand  5-807.70 < 4 Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht of Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates  5-812.7 < 4 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation  5-812.fh < 4 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchom Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplast Kniegelenk  5-840.08 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Daumen  5-840.33 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgelenk  5-840.40 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk  5-840.64 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger  5-840.65 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen  5-840.74 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger  5-840.04 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger  5-840.04 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger  5-840.04 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger  5-842.2 < 4 Operationen an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]:  Interphalangealgelenk, einzeln	drale ik): enk
Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates  5-812.7 < 4 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation  5-812.fh	drale ik): enk
Meniskusrefixation  5-812.fh	ik): enk
Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplast Kniegelenk  5-840.08 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Daumen  5-840.33 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgelenk  5-840.40 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk  5-840.64 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger  5-840.65 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen  5-840.74 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger  5-840.n4 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfi  5-842.2 < 4 Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell,  Hohlhand isoliert  5-844.55 < 4 Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]:  Interphalangealgelenk, einzeln	ik): enk
5-840.33 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgeler 5-840.40 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk 5-840.64 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger 5-840.65 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen 5-840.74 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger 5-840.n4 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger 5-842.2 < 4 Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert   5-844.55 < 4 Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln	
5-840.40 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk 5-840.64 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger 5-840.65 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen 5-840.74 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger 5-840.n4 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger 5-842.2 < 4 Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert 5-844.55 < 4 Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln	
5-840.64 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger 5-840.65 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen 5-840.74 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger 5-840.n4 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfi 5-842.2 < 4 Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert 5-844.55 < 4 Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln	ıger
5-840.65 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen 5-840.74 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger 5-840.n4 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfi 5-842.2 < 4 Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert 5-844.55 < 4 Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln	ıger
5-840.74 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger 5-840.n4 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfi 5-842.2 < 4 Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert 5-844.55 < 4 Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln	1ger
5-840.n4 < 4 Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfi 5-842.2 < 4 Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert 5-844.55 < 4 Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln	)ger
5-842.2 < 4 Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert 5-844.55 < 4 Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln	iger
Hohlhand isoliert  5-844.55 < 4 Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln	-5~1
Interphalangealgelenk, einzeln	
5-847.22 < 4 Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk	
5-852.93 < 4 Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterarm	
5-852.a5 < 4 Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken	
5-859.14 < 4 Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Hand	
5-863.4 < 4 Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik	
5-903.14 < 4 Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	
5-903.1c < 4 Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion	
5-903.1f < 4 Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Unterschenkel	
5-903.24 < 4 Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinfläch Sonstige Teile Kopf	ig:
5-903.2a < 4 Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinfläch Brustwand und Rücken	ig:
5-903.2f < 4 Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinfläch Unterschenkel	ig:
5-903.2g < 4 Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinfläch	ig:
8-200.a < 4 Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Karpale	
8-200.b < 4 Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metakarpale	

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

#### **B-[2].11 Personelle Ausstattung**

#### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Vollkräfte	26,58
Personal mit direktem	26,58
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	1,33
Stationäre Versorgung	25,25
Fälle je VK/Person	127,24752

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	14,97	
Personal mit direktem	13,64	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	1,33	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	1,33	
Stationäre Versorgung	13,64	
Fälle je VK/Person	235,55718	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche A	Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
AQ41	Neurochirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF34	Proktologie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

#### **B-11.2 Pflegepersonal**

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

Anzahl Vollkräfte	30,30
Personal mit direktem	29,20
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	1,10
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	6,10
Stationäre Versorgung	24,20
Fälle je VK/Person	132,76859

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

Anzahl	Vollkräfte	0.0	0

Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

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

### Pflegefachfrau und Pflegefachmann

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

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

### $Krankenpflegehelfer innen \ und \ Krankenpflegehelfer$

Anzahl Vollkräfte	0,50
Personal mit direktem	0,50
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,50
Fälle je VK/Person	6426,00000

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	3,70
Personal mit direktem	3,70
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00

Stationäre Versorgung	3,70
Fälle je VK/Person	868,37837

#### Hebammen und Entbindungspfleger

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

#### Beleghebammen und -entbindungspfleger

Beleghebammen und	0
Belegentbindungspfleger	
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	7,40
Personal mit direktem	7,40
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	1,60
Stationäre Versorgung	5,80
Fälle je VK/Person	553,96551

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,00	
Personal mit direktem	1,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,80	
Stationäre Versorgung	0,20	
Fälle je VK/Person	16065,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 38.50		

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Insbesondere für das DKG-zertifizierte Darmzentrum Köln am EVKK, das DKG- zertifizierte Lungenkrebszentrum Köln - Merheim und Kalk und das Gynäkologische Krebszentrum Köln am EVKK stehen den Patienten zwei Mitarbeiter zur Verfügung.
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	z. B. Deeskalationstrainerin und	
	Deeskalationstrainer in der Notaufnahme,	
	Psychiatrie	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

### B-[3].1 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. D. M. Forner

Name der Organisationseinheit /	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt PrivDoz. Dr. med. D. M.
Fachabteilung	Forner
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	PrivDoz. Dr. med. Dirk M. Forner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0221 / 8289 - 2600
Fax	0221 / 8289 - 2609
E-Mail	gynaekologie@evkk.de
Strasse / Hausnummer	Buchforststr. 2
PLZ / Ort	51103 Köln
URL	https://www.evkk.de

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

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

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

Nr. VG01	Medizinische Leistungsangebote Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Kommentar / Erläuterung  Mammasongraphie einschl. der Stanz- und Feinnandelbiopsie aus Mamma und Lymphknoten, Mammographie, MRT und Sentinel Node Biopsie in Koop. mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie; Brusterhaltende und abladierende Verfahren, axilläre Lymphknotenentfernung, onkoplastische Rekonstruktionen
VG02 VG03	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	s.o. s.o.
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Plastische Rekonstruktion mit Eigen- und Fremdgewebe in Kooperation
VG05	Endoskopische Operationen	Laparoskopie einschl. Nahfeldinfrarot- LSK, uteruserhaltende Operation sowie Hystektomie, onkologische Eingriffe einschließlich der retroperitonealen Lymphadenektomie, Hysteroskopie, Cystoskopie (AGE MIC II zertifiziert)
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Alle Verfahren der offenen und laparoskopischen Chirurgie im Fachgebiet werden angeboten.
VG07	Inkontinenzchirurgie	Vaginale und laparoskopische Beckenbodenchirurgie, TVT, intravesikale Botoxtherapie, bulking agents.
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Umfassende Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten in der gyn. Onkologie einschließlich minimal- invasiver Verfahren, multiviszerale Operationen und Radikalchirurgie fortgeschrittener Tumoren, Rezidivchirurgie, interdisziplinäre Zusammenarbeit im gyn. Krebszentrum, zertifizierte Dysplasiesprechstunde
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Im Rahmen der Doppler-, Organdiagnostik- und Geburtsplanungssprechstunde werden alle relevanten Parameter der Pränataldiagnostik erhoben.
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Entsprechend den Vorgaben der QR-FR des GB-A
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Proph und therapeutische Cerclage, frühzeitig totaler MM-Verschluss, operative vaginale Entbindung mittels Vakuumextraktion, Forceps und Kaiserschnittentbindung
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Konservative und operative Therapie bei PID

<b>Nr.</b> VG14	Medizinische Leistungsangebote Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Kommentar / Erläuterung Endometriose, Myome insbesondere bei Kinderwunsch
VG15	Spezialsprechstunde	Myom-, Brust-, zert. Dysplasie- und Vulvasprechstunde, Beckenbodensprechstunde
VG16	Urogynäkologie	Urodynamik, Beckenbodensprechstunde, konservative und operative Therapie, vaginale und laparoskopische BB- Rekonstruktion ohne und mit Fremdgewebe
VG17	Reproduktionsmedizin	
VG18	Gynäkologische Endokrinologie	
VG19	Ambulante Entbindung	

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

Vollstationäre Fallzahl	3144
Teilstationäre Fallzahl	0

# B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Z38.0	949	Einling, Geburt im Krankenhaus
O80	773	Spontangeburt eines Einlings
O04.9	117	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O34.2	88	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O21.1	64	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O48	62	Übertragene Schwangerschaft
D25.9	57	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
N83.2	53	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O68.0	47	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
D27	37	Gutartige Neubildung des Ovars
O26.88	36	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
P22.0	31	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
O75.9	27	Komplikation bei Wehentätigkeit und Entbindung, nicht näher bezeichnet
D06.9	26	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C56	21	Bösartige Neubildung des Ovars
D06.0	20	Carcinoma in situ: Endozervix
N39.3	20	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
O06.9	19	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O68.2	19	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
N81.1	18	Zystozele
N90.8	18	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
C54.1	16	Bösartige Neubildung: Endometrium
O99.3	16	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
N92.0	15	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O64.1	15	Geburtshindernis durch Beckenendlage
D06.1	13	Carcinoma in situ: Ektozervix
D25.1	13	Intramurales Leiomyom des Uterus

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N80.0	13	Endometriose des Uterus
O00.1	13	Tubargravidität
N81.3	12	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N87.1	12	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
P59.9	12	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
N61	11	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N80.9	11	Endometriose, nicht näher bezeichnet
P39.8	11	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
C50.9	10	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
O42.0	9	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
P08.0	9	Übergewichtige Neugeborene
C50.5	8	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
N85.0	8	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
O06.4	8	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O75.0	8	Mütterlicher Gefahrenzustand während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung
P21.1	8	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
P39.1	8	Konjunktivitis und Dakryozystitis beim Neugeborenen
D07.1	7	Carcinoma in situ: Vulva
K62.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
N70.9	7	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N80.1	7	Endometriose des Ovars
N81.6	7	Rektozele
N95.0	7	Postmenopausenblutung
O02.1	7	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O23.0	7	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O32.1	7	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
P07.3	7	Sonstige vor dem Termin Geborene
D25.0	6	Submuköses Leiomyom des Uterus
N70.0	6	Akute Salpingitis und Oophoritis
N83.0	6	Follikelzyste des Ovars
N84.0	6	Polyp des Corpus uteri
P12.0	6	Kephalhämatom durch Geburtsverletzung
P22.8	6	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
C50.2	5	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	5	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C51.0	5	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C53.1	5	Bösartige Neubildung: Ektozervix
D06.7	5	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
D36.9	5	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
N71.0	5	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N73.6	5	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N83.1	5	Zyste des Corpus luteum
N93.9	5	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
N94.6	5	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
O13	5	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
P20.9	5	Intrauterine Hypoxie, nicht näher bezeichnet
C51.8	4	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.6 C53.9	4	Bösartige Neubildung: Vulva, mentere renbetetite übertappend Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D21.9	4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
D25.2	4	Subseröses Leiomyom des Uterus
D48.9	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens, nicht näher bezeichnet
K66.0	4	Peritoneale Adhäsionen
N75.0	4	Bartholin-Zyste
N81.2	4	Partialprolaps des Uterus und der Vagina

ICD-10-GM-	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer	4	I Venezua in alama la manish e wikan kara i akun e
N81.4	4	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
N89.8	4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
O00.9	4	Extrauteringravidität, nicht näher bezeichnet
O20.0	4	Drohender Abort
O32.2	4	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
O60.0	4	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O61.0	4	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
O99.0	4	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
P07.12	4	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
N75.1	< 4	Bartholin-Abszess
N85.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
N87.0	< 4	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
O08.1	< 4	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O33.5	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O36.4	< 4	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O60.1	< 4	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
P58.9	< 4	Neugeborenenikterus durch gesteigerte Hämolyse, nicht näher bezeichnet
P83.5	< 4	Angeborene Hydrozele
P95	< 4	Fetaltod nicht näher bezeichneter Ursache
Q62.0	< 4	Angeborene Hydronephrose
C50.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.2	< 4	
C51.9		Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C53.0 C53.8	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
D05.1	< 4	Carcinoma in situ der Milchgänge
D24	< 4	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D28.0	< 4	Gutartige Neubildung: Vulva
N71.9	< 4	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet
N72	< 4	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N80.2	< 4	Endometriose der Tuba uterina
N80.3	< 4	Endometriose des Beckenperitoneums
N87.9	< 4	Dysplasie der Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
N90.4	< 4	Leukoplakie der Vulva
N92.1	< 4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
O14.0	< 4	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O14.9	< 4	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
O21.0	< 4	Leichte Hyperemesis gravidarum
O26.81	< 4	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O26.9	< 4	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
O62.2	< 4	Sonstige Wehenschwäche
O62.4	< 4	Hypertone, unkoordinierte und anhaltende Uteruskontraktionen
O64.0	< 4	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O64.4	< 4	Geburtshindernis durch Querlage
O64.8	< 4	Geburtshindernis durch guerrage Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
O69.4	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Vasa praevia
O90.8	< 4	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
O90.9	< 4	Wochenbettkomplikation, nicht näher bezeichnet
O99.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
P24.0	< 4	Mekoniumaspiration durch das Neugeborene
P29.8	< 4	Sonstige kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode
P70.4	< 4	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
Q21.0	< 4	Ventrikelseptumdefekt
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R17.9	< 4	Hyperbilirubinämie ohne Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
Z38.1	< 4	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
A60.0	< 4	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
A74.9	< 4	Chlamydieninfektion, nicht näher bezeichnet
C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C50.1	< 4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C51.1	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
C52	< 4	Bösartige Neubildung der Vagina
C54.8	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.9	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C57.8	< 4	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
D05.7	< 4	Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse
D05.9	< 4	Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
D09.7	< 4	Carcinoma in situ sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
D09.9	< 4	Carcinoma in situ, nicht näher bezeichnet
D28.1	< 4	Gutartige Neubildung: Vagina
D39.9	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
D48.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Retroperitoneum
E15	< 4	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
G43.8	< 4	Sonstige Migräne
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
L90.5	< 4	Narben und Fibrosen der Haut
M60.05	< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N20.9	< 4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N30.0	< 4	Akute Zystitis
N60.1	< 4	Diffuse zystische Mastopathie
N60.4	< 4	Ektasie der Ductus lactiferi
N76.4	< 4	Abszess der Vulva
N80.6	< 4	Endometriose in Hautnarbe
N80.8	< 4	Sonstige Endometriose
N81.0	< 4	Urethrozele bei der Frau
N81.5	< 4	Vaginale Enterozele
N83.8	< 4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig.
1100.0		latum uteri
N84.1	< 4	Polyp der Cervix uteri
N84.2	< 4	Polyp der Vagina
N85.1	< 4	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
1105.1	\ T	racionatose risperplasie des Endomentums

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N85.7	< 4	Hämatometra
N87.2	< 4	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N88.2	< 4	Striktur und Stenose der Cervix uteri
N90.3	< 4	Dysplasie der Vulva, nicht näher bezeichnet
N93.0	< 4	Postkoitale Blutung und Kontaktblutung
N94.1	< 4	Dyspareunie
N94.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
N97.0	< 4	Sterilität der Frau in Verbindung mit fehlender Ovulation
N97.9	< 4	Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet
O01.9	< 4	Blasenmole, nicht näher bezeichnet
O03.1	< 4	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O06.3	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O12.1	< 4	Schwangerschaftsproteinurie
O16	< 4	Nicht näher bezeichnete Hypertonie der Mutter
O20.8	< 4	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
O20.9	< 4	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O21.9	< 4	Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O26.7	< 4	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
O30.0	< 4	Zwillingsschwangerschaft
O32.8	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus
O34.38	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
O34.4	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Cervix uteri
O42.11	< 4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O42.9	< 4	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
O44.01	< 4	Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung
O45.9	< 4	Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet
O46.8	< 4	Sonstige präpartale Blutung
O46.9	< 4	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
O47.1	< 4	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
O64.3	< 4	Geburtshindernis durch Stirnlage
O66.0	< 4	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
O68.1	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
O68.3	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen
O69.0	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurvorfall
O70.1	< 4	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O72.0	< 4	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O72.2	< 4	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
O75.6	< 4	Protrahierte Geburt nach spontanem oder nicht näher bezeichnetem Blasensprung
O86.2	< 4	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
O86.4	< 4	Fieber unbekannten Ursprungs nach Entbindung
O89.4	< 4	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
O90.0	< 4	Dehiszenz einer Schnittentbindungswunde
O91.10	< 4	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.11	< 4	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.20	< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O99.2	< 4	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren

ICD-10-GM-	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer	4	
P02.1	< 4	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Formen der Plazentalösung und -blutung
P02.4	< 4	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Nabelschnurvorfall
P05.2	< 4	Fetale Mangelernährung des Neugeborenen ohne Angabe von zu leicht oder zu klein für das Gestationsalter [light or small for gestational age]
P05.9	< 4	Intrauterine Mangelentwicklung, nicht näher bezeichnet
P12.8	< 4	Sonstige Geburtsverletzungen der behaarten Kopfhaut
P36.9	< 4	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P39.9	< 4	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
P51.8	< 4	Sonstige Nabelblutungen beim Neugeborenen
P51.9	< 4	Nabelblutung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P54.3	< 4	Sonstige gastrointestinale Blutung beim Neugeborenen
P54.5	< 4	Hautblutung beim Neugeborenen
P59.8	< 4	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
P83.4	< 4	Brustdrüsenschwellung beim Neugeborenen
P96.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
Q25.0	< 4	Offener Ductus arteriosus
Q23.0 Q31.5	< 4	Angeborene Laryngomalazie
Q31.3 Q38.1	< 4	Ankyloglosson
Q53.9	< 4	Nondescensus testis, nicht näher bezeichnet
Q54.9	< 4	Hypospadie, nicht näher bezeichnet
Q63.9	< 4	Angeborene Fehlbildung der Niere, nicht näher bezeichnet
Q65.8	< 4	Sonstige angeborene Deformitäten der Hüfte
Q66.8	< 4	Sonstige angeborene Deformitäten der Füße
Q69.1	< 4	Akzessorische(r) Daumen
Q74.2	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels
Q79.5	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Bauchdecke
R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R18	< 4	Aszites
R33	< 4	Harnverhaltung
S39.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
T14.1	< 4	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
Z39.0	< 4	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-262.0	993	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
1-242	797	Audiometrie
9-260	336	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-758.3	298	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]:
		Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-749.11	155	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
8-504	144	Tamponade einer vaginalen Blutung
5-749.0	125	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-749.10	117	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-730	114	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-751	112	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
9-262.1	107	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	96	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-671.01	79	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
9-261	72	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
1-472.0	68	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-651.92	61	
		Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	57	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-672	55	Diagnostische Hysteroskopie
5-738.0	54	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-758.4	47	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
8-515	47	Partus mit Manualhilfe
5-653.32	46	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-728.1	45	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
1-694	40	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-682.02	40	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-728.0	39	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
5-712.0	37	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-932.41	35	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht
		resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
1-471.2	33	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-690.0	33	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-758.2	33	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-683.03	32	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.00	25	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-469.21	24	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
9-984.7	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-690.1	22	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
9-401.30	20	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2
0.444		Stunden
8-132.x	19	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
5-593.20	18	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-704.6a	18	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-916.a0	17	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-870.a0	15	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten
1-559.4	14	Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-401.11	14	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-661.60	14	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-490.1	13	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-653.30	13	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
9-984.8	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-543.21	11	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-657.62	11	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.23	11	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.10	11	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-756.0	11	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
5-756.1	11	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-681.4	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-681.90	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.92	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.42	9	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-932.42	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
8-560.2	9	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
5-651.b2	8	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-667.1	8	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-690.2	8	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-704.4g	8	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
1-100	7	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
3-034	7	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
5-407.2	7	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-702.2	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-702.4	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-704.01	7	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-711.1	7	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
1-470.5	6	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
5-652.62	6	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.72	6	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.83	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-744.02	6	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
9-984.6	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-030	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-407.3	5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-469.20	5	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer	5	Labala Erraisian and Destruktion von Overialesaveker Erraisianskiensier
5-651.82	5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.5	5	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
5-870.90	5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten
		Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
8-190.20	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-547.x	5	Andere Immuntherapie: Sonstige
1-693.2	4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
5-399.5	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.51	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-407.4	4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-541.2	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-653.22	4	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.50	4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-671.03	4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer
5-681.33	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-681.52	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Heißwasserballon
5-681.82	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.00	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.01	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-685.3	4	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
5-687.1	4	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Hintere
5-702.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-706.0	4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-714.40	4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)
5-870.a1	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
8-510.0	4	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung
1-570.0	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
5-401.92	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-404.g	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
5-486.4	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-590.33	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch
5-651.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.4	< 4	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.80	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.02	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-685.0x	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Sonstige
5-691	< 4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-728.x	< 4	Vakuumentbindung: Sonstige
5-872.0	< 4	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-881.0	< 4	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-916.a2	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur
		Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
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
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-710		
	< 4	Ganzkörperplethysmographie
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-388.99	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-401.93	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-484.32	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch
		mit Enterostoma und Blindverschluss
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-547.1	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-569.31	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-653.33	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen):
5 ((1 (1	. 1	Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-661.61	< 4	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-663.40	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-671.11	< 4	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
5-672.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-683.04	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-683.20	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-685.00	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-685.1	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie
5-704.11	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
5-704.5s	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, ohne tiefe Netzeinlage
5-704.5t	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage
5-709.x	< 4	Andere Operationen an Vagina und Douglasraum: Sonstige
5-712.11	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Elektrokoagulation
5-714.41	< 4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr)
5-720.0	< 4	Zangenentbindung: Aus Beckenausgang
5-759.00	< 4	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons
5-881.1	< 4	Inzision der Mamma: Drainage
5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-903.6c	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-510.1	< 4	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungene äußere Wendung
8-561.1	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-779	< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-263	< 4	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
9-280.0	< 4	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-405.7	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an peripheren Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
1-470.x	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Sonstige
1-471.x	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Sonstige
1-472.x	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Sonstige
1-474.4	< 4	(Perkutane) Biopsie an weiblichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Vagina
1-493.7	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Beckenperitoneum
1-571.1	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
1-572	< 4	Biopsie an der Vagina durch Inzision

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Ziffer	. 4	
1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5-380.24	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-389.9x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige
5-401.01	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.41	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.42	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.52	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.80	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-404.02	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-404.d	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.e	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
5-407.02	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-407.6	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-452.61	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.01	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.04	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-460.11	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-461.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-462.5	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-463.20	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-466.2	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.12	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-484.52	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-534.03	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem
5 5 4 1 4	4	Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-541.4	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.41	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
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
5-568.b0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch
5-568.x0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Sonstige: Offen chirurgisch
5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.0x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-579.62	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
5-590.21	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-596.01	< 4	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Polyacrylamid-Hydrogel
5-599.00	< 4	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.93	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-653.20	< 4	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-656.90	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.60	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-659.22	< 4	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.x2	< 4	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.40	< 4	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.65	< 4	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-661.6x	< 4	Salpingektomie: Total: Sonstige
5-661.y	< 4	Salpingektomie: N.n.bez.
5-663.42	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.x2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.1x	< 4	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Sonstige
5-672.11	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri:  Destruktion: Elektrokoagulation
5-674.0	< 4	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
5-675.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
5-679.x	< 4	Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige
5-681.31	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen
		erkrankten Gewebes des Uterus: Vaginal, laparoskopisch assistiert

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-681.81	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-681.86	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal
5-683.10	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.13	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.7	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, beidseitig
5-683.x3	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-685.40	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Totale mesometriale Resektion des Uterus [TMMR]: Ohne Lymphadenektomie
5-689.01	< 4	Andere Inzision und Exzision des Uterus: Radikale Trachelektomie: Vaginal
5-690.x	< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige
5-700	< 4	Kuldotomie
5-701.1	< 4	Inzision der Vagina: Adhäsiolyse
5-703.1	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal
5-703.3	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, erweitert (radikal)
5-703.x	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Sonstige
5-704.5g	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-704.6m	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage
5-711.2	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-712.10	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Kauterisation
5-712.1x	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Sonstige
5-714.5	< 4	Vulvektomie: Total
5-716.1	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
5-716.3	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae
5-744.42	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.x2	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-753.2	< 4	Therapeutische Amniozentese [Amnionpunktion]: Fetozid
5-759.1	< 4	Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe
5-872.1	< 4	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-874.0	< 4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis major
5-879.x	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige
5-879.y	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: N.n.bez.
5-881.x	< 4	Inzision der Mamma: Sonstige
5-886.0	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Naht (nach Verletzung)
5-889.x	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Sonstige
5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
<b>Ziffer</b> 5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und
		Genitalregion
5-894.0x	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige
5-895.2b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.0x	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
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
5-900.1x	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
5-903.1c	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-905.1c	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Leisten- und Genitalregion
5-926.1c	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Verschiebe-Rotations-Plastik: Leisten- und Genitalregion (ohne Skrotum)
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.d2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-133.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-529.8	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-987.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
9-401.00	< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.31	< 4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

## B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der	Angebotene Leistungen	Kommentar /
		Ambulanz		Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur	Gynäkologische		Gynäkologische
	ambulanten Behandlung	Ambulanz		Untersuchung und

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)			Sonographie, Nachuntersuchung und Behandlung bei gyn. Krebserkrankung, Geburtsplanung und Betreuung von Risikoschwangerschaften, urodynmamische Messungen und intravesikale Botoxbehandlung, Dysplasiesprechstunde
AM07	Privatambulanz			Ermächtigung für Gynäkologische Sonographie, Mammadiagnostik und Stanzbiopsie, Urodynamik
AM08	Notfallambulanz (24h)			•
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

## B-[3].9 Ambulante Operationen nach $\S$ 115b SGB V

<b>OPS-Ziffer</b>	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-672	273	Diagnostische Hysteroskopie
1-471.2	225	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-690.1	121	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-751	102	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-690.0	41	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
1-694	36	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-690.2	26	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-691	20	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-711.1	8	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
1-472.0	7	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-702.2	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des
		Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-702.4	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des
		Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-657.72	4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am
		Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-651.b2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von
		Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am
		Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	< 4	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.01	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-711.2	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-903.1c	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik,
		kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-671.13	< 4	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer
5-681.83	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines
		oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch

<b>OPS-Ziffer</b>	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850.82	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel:
		Oberarm und Ellenbogen
5-881.1	< 4	Inzision der Mamma: Drainage
5-903.1b	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik,
		kleinflächig: Bauchregion
8-100.d	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie

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

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

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

## B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Vollkräfte	17,28
Personal mit direktem	17,28
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	17,28
Fälle je VK/Person	181,94444

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	8,20	
Personal mit direktem	8,20	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	8,20	
Fälle je VK/Person	383,41463	
Ma0  -1: - : -  : -  :	also Autoritation Changle of the property like Description	42.00

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 42,00

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP	
	Gynäkologische Onkologie	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle	
	Geburtshilfe und Perinatalmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

### **B-11.2 Pflegepersonal**

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

Anzahl Vollkräfte	15,20
Personal mit direktem	14,30
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,90
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	3,30
Stationäre Versorgung	11,90
Fälle je VK/Person	264,20168

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

Anzahl Vollkräfte 6,50

Personal mit direktem	6,50
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,50
Fälle je VK/Person	483,69230

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

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

## Pflegefachfrau und Pflegefachmann

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

### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

## $Krankenpflegehelfer innen \ und \ Krankenpflegehelfer$

Anzahl Vollkräfte	0,80
Personal mit direktem	0,80
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,80
Fälle je VK/Person	3930,00000

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,70
Personal mit direktem	1,70
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,30

Stationäre Versorgung	1,40
Fälle je VK/Person	2245,71428

### Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl Vollkräfte	14,80	
Personal mit direktem	13,10	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	1,70	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	3,60	
Stationäre Versorgung	11,20	
Fälle je VK/Person	280,71428	

### Beleghebammen und -entbindungspfleger

Beleghebammen und 1 Belegentbindungspfleger

Fälle je VK/Person 3144,00000

### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	2,50
Personal mit direktem	2,50
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,60
Stationäre Versorgung	1,90
Fälle je VK/Person	1654,73684

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	2,80	
Personal mit direktem	2,80	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	1,40	
Stationäre Versorgung	1,40	
Fälle je VK/Person	2245,71428	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche	Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38.50

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 einer Station / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Insbesondere für das DKG-zertifizierte Darmzentrum Köln am EVKK, das DKG- zertifizierte Lungenkrebszentrum Köln - Merheim und Kalk und das Gynäkologische Krebszentrum Köln am EVKK stehen den Patienten zwei Mitarbeiter zur Verfügung.
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP09	Kontinenzmanagement	The state of the s

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	<ul> <li>z. B. Deeskalationstrainerin und</li> <li>Deeskalationstrainer in der Notaufnahme,</li> <li>Psychiatrie</li> </ul>	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	

## B-[4].1 Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger

Name der Organisationseinheit /	Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L.
Fachabteilung	Unger
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Heinz L. Unger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0221 / 8289 - 2700
Fax	0221 / 8289 - 2709
E-Mail	karin.koeppl@evkk.de
Strasse / Hausnummer	Buchforststr. 2
PLZ / Ort	51103 Köln
URL	https://www.evkk.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI00	Diagnostik und Therapie von alterstraumatologischen Erkrankungen	Zusammenarbeit mit der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Alterstraumatologie; Zertifiziertes Alterstraumazentrum Köln (ATZ) nach den Richtlinien des Bundesverbandes Geriatrie
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm- Traktes (Gastroenterologie)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Die Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation bietet multidimensionale, geriatrische Abklärungen und akutmedizinische Interventionen in Verbindung mit frührehabilitativer Behandlung an. Schwerpunkte bilden die Bereiche Innere Medizin, Neurologie sowie die Frührehab. nach operativen Eingriffen.
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	Die Klinik, als akkreditiertes Mitglied des Bundesverbandes Geriatrie, nimmt des Weiteren am Visitationsverfahren ("Qualitätsnetzwerk Geriatrie") des Bundesverbandes Geriatrie teil.
VI40	Schmerztherapie	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Es handelt sich dabei um eine
		spezialisierte 14-Betten-
		Therapieeinheit (unter neurologischer
		Leitung) mit Modellcharakter für die
		Optimierung der stationären
		Versorgung von multimorbiden
		Patienten mit Demenz.
VX00	Diagnostik und Therapie von neurogenen Schluckstörungen	

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

Vollstationäre Fallzahl	1121
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R26.8	232	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R26.3	177	Immobilität
S72.10	76	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.01	52	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
I63.5	38	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler
		Arterien
I63.4	23	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I50.14	16	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
S32.01	16	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
I63.9	14	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
J18.9	10	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
S32.1	10	Fraktur des Os sacrum
S42.20	10	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S22.06	9	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.7	9	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
G30.1	8	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
I63.0	8	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
M96.6	8	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer
		Gelenkprothese oder einer Knochenplatte
S32.5	8	Fraktur des Os pubis
S72.2	8	Subtrochantäre Fraktur
I50.13	7	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I63.1	7	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
S32.02	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S42.3	7	Fraktur des Humerusschaftes
S72.00	7	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
I63.3	6	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.8	6	Sonstiger Hirninfarkt
S22.40	6	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S32.89	6	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S42.21	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
E87.1	5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
G20.20	5	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne
		Wirkungsfluktuation
I50.01	5	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J18.8	5	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
M48.06	5	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
N39.0	5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S06.5	5	Traumatische subdurale Blutung

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S32.03	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S72.08	5	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
T84.04	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
F01.3	4	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
G41.8	4	Sonstiger Status epilepticus
J12.8	4	Pneumonie durch sonstige Viren
M16.9	4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.9	4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S32.4	4	Fraktur des Acetabulums
I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
S32.04	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S72.3	< 4	Fraktur des Femurschaftes
S82.6	< 4	Fraktur des Außenknöchels
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
E86	< 4	Volumenmangel
G40.1	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und
G 10.1		epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und
040.2	` 7	epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.92	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung
043.32	<b>\4</b>	innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I21.1	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.1 I21.4	< 4	Akuter transmurater Myokardinfarkt der Finnerwand Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I50.12	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I61.0	< 4	
I61.3		Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
170.25	< 4	
J18.1	< 4 < 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
		Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.32	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
M19.91	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M43.16	< 4	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M48.09	< 4	Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M54.4	< 4	Lumboischialgie
N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R42	< 4	Schwindel und Taumel
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S00.95	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S22.01	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S22.03	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.44	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
522.11	` '	Tappenson of the Bellinging for the und mem rappen

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S42.00	< 4	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S52.50	< 4	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S70.0	< 4	Prellung der Hüfte
S72.11	< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.43	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.05	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T84.14	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
A04.79	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B34.2	< 4	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D46.5	< 4	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
F05.1	< 4	Delir bei Demenz
F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
G20.21	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G25.81	< 4	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G31.82	< 4	Lewy-Körper-Krankheit
G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G45.89	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G61.0	< 4	Guillain-Barré-Syndrom
I10.01	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I25.13	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
I44.1	< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
I49.0	< 4	Kammerflattern und Kammerflimmern
I50.19	< 4	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
I60.9	< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.9	< 4	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet

ICD 10 CM	Fallzahl	Officialla Paraiahnung
ICD-10-GM- Ziffer	Falizani	Offizielle Bezeichnung
I67.4	- 1	Hymoutonoisea Enganhalanathia
167.4 170.24	< 4	Hypertensive Enzephalopathie  Athorophylogene des Entermitätenantenian Poolean Poin Turn mit Ulgaretian
		Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
180.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
I97.88	< 4	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen, sonstige Lokalisationen, alle Stadien
J15.0	< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.00	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.02	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren
		Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
J96.01	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.90	< 4	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxisch]
K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.5	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K35.31	< 4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K40.30	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne
110.30		Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.2	< 4	Volvulus
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.22	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer
		Blutung
K57.23	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K59.00	< 4	Obstipation bei Kolontransitstörung
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
K80.00	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.01	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer
K83.0	< 4	Gallenwegsobstruktion Cholangitis
K85.10		
K85.10 K85.90	< 4 < 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L89.24	< 4	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.7	< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M10.7 M24.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert:
		Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.36	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M41.26	< 4	Sonstige idiopathische Skoliose: Lumbalbereich
M46.06	< 4	Spinale Enthesopathie: Lumbalbereich
M47.16	< 4	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbalbereich
M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.54	< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich
M72.60	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Mehrere Lokalisationen
M80.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.00	< 4	Postmenopausale Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M87.85	< 4	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.95	< 4	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M93.9	< 4	Osteochondropathie, nicht näher bezeichnet
M96.88	< 4	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N15.10	< 4	Nierenabszess
N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R07.2	< 4	Präkordiale Schmerzen
R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
S02.0	< 4	Schädeldachfraktur
S02.3	< 4	Fraktur des Orbitabodens
S02.4	< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S12.25	< 4	Fraktur des 7. Halswirbels
S22.02	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.04	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.1	< 4	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.00	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.05	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
S42.01	< 4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.02	< 4	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S42.14	< 4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S42.23	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.24	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.40	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.41	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S42.45	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S52.6	< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.10	< 4	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
\$72.05	< 4	Schenkelhalsfraktur: Basis
\$72.8	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
\$72.8 \$73.00		
\$80.0	< 4	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
	< 4	Prellung des Knies
S82.0	< 4	Fraktur der Patella
S82.18	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.28	< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.31	< 4	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.81	< 4	Bimalleolarfraktur

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S82.82	< 4	Trimalleolarfraktur
S82.88	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
T79.3	< 4	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
Z74.1	< 4	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfestellung bei der Körperpflege

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung	
8-550.1	841	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	
9-984.7	278	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	
9-984.8	263	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	
8-132.x	231	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige	
9-320	182	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	
1-771	166	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	
1-207.0	155	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)	
3-034	94	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	
8-550.0	86	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	
1-632.0	85	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	
9-984.9	62	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	
8-550.2	49	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	
9-984.6	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	
8-547.31	33	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	
1-613	28	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop	
1-440.a	27	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	
8-547.x	22	Andere Immuntherapie: Sonstige	
3-052	21	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	
1-204.2	19	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	
1-710	17	Ganzkörperplethysmographie	
1-440.9	16	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	
3-056	16	Endosonographie des Pankreas	
3-055.0	15	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege	
8-98g.12	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage	
8-98g.14	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage	
3-035	11	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	
5-431.20	11	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode	
1-650.0	10	Diagnostische Koloskopie: Partiell	
8-98g.13	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage	
1-791	9	Kardiorespiratorische Polygraphie	
8-547.30	9	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	

OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung	
<b>Ziffer</b> 8-98g.02	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage	
1-653	8	Diagnostische Proktoskopie	
8-151.4	8	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion	
1-650.2	7	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	
1-712	7	Spiroergometrie	
9-984.a	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	
1-711	6	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	
8-98g.03	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage	
1-207.1	5	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)	
1-266.0	5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	
1-424	5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	
1-444.6	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	
3-030	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel	
3-031	5	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie	
5-433.52	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion,	
5-451.92	5	endoskopisch: Thermokoagulation Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes:	
		Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	
5-513.1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	
8-98g.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	
1-715	4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	
5-513.21	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	
8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	
8-800.0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE	
9-200.1	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte	
1-205	< 4	Elektromyographie [EMG]	
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	
1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige	
3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber	
5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	
9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte	
1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum	
1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums	
5-429.u	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip	
5-452.62	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	
5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch	
5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese	

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung	
5-790.4f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal	
5-790.5e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals	
5-800.3g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk	
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem	
		Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß	
5-896.1f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel	
8-018.0	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	
8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten	
	< 4	isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	
9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte	
1-206	< 4	Neurographie	
1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]	
1-275.1	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel	
1-426.3	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch	
- 1-212		bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal	
1-430.10	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie	
1-430.30	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie	
1-493.30	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration	
1-610.0	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt	
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	
1-635.0	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs	
1-635.1	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm	
1-645	< 4	Zugang durch retrograde Endoskopie	
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	
1-697.7	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	
1-770	< 4	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment	
1-790	< 4	Polysomnographie	
1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	
1-992.3	< 4	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 13 oder mehr Zielstrukturen	
3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus	
3-058	< 4	Endosonographie des Rektums	
3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes	
5-381.70	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	
5-381.71	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	
5-407.x	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation:	
		Sonstige	
5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen	
5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch	
J TTJ.UJ	<b>▼</b> T	Amore Operationen am Magen. Chippen. Dhuoskopisch	

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-451.b0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes:  Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.h3	< 4	Andere Operationen am Darm: Plantasioryse: Ohen einrangsen  Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-526.g	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Zugang durch retrograde Endoskopie
5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-543.1	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
5-575.00	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-780.41	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
5-786.5	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente
5-787.1r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.3n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-78a.0d	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-790.42	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-793.k1	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-808.70	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-820.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.41	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-821.9	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-821.fx	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
5-824.21	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-839.a0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-841.14	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-850.d7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.1d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.0d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.1d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.0c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.4a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Brustwand und Rücken
5-896.07	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.0g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.0x	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-896.26	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.57	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-916.06	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Schulter und Axilla
5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a5	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-930.4	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
6-001.g3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 2.800 mg bis unter 4.000 mg
8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-017.1	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-132.0	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Instillation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-133.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-178.h	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 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
8-201.g	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-529.8	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-542.91	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 9 oder mehr Tage: 1 Medikament
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-700.x	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-717.0	< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 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.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-200.02	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte

## B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			Gedächtnisambulanz

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

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

### B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Vollkräfte	12,83
Personal mit direktem	12,83
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	12,83
Fälle je VK/Person	87,37334

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	6,86	
Personal mit direktem	6,86	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	6,86	
Fälle je VK/Person	163,41107	
Ma0   1   -     -     1   -   -	also Autoritions it in Changles fill an acceptable a Demonstrati	42.00

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 42,00

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatrie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF37	Rehabilitationswesen	

## **B-11.2** Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	29,60
Personal mit direktem	26,50
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	3,10
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	29,60
Fälle je VK/Person	37,87162

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

Anzahl Vollkräfte 0,00

Personal mit direktem	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	10,50
Personal mit direktem	10,50
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	10,50
Fälle je VK/Person	106,76190

## Pflegefachfrau und Pflegefachmann

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

### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

## $Krankenpflegehelfer innen \ und \ Krankenpflegehelfer$

Anzahl Vollkräfte	3,50
Personal mit direktem	3,50
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,50
Fälle je VK/Person	320,28571

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	2,90
Personal mit direktem	2,90
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00

Stationäre Versorgung	2,90
Fälle je VK/Person	386,55172

### Hebammen und Entbindungspfleger

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

### Beleghebammen und -entbindungspfleger

Beleghebammen und	0
Belegentbindungspfleger	
Fälle je VK/Person	0,00000

### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

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

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	2,50	
Personal mit direktem	2,50	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	2,50	
Fälle je VK/Person	448,40000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche	Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38 50

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP07	Geriatrie	
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	z. B. Deeskalationstrainerin und	
	Deeskalationstrainer in der Notaufnahme,	
	Psychiatrie	

# B-[5].1 Klinik für Anästhesie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach

Name der Organisationseinheit /	Klinik für Anästhesie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie -	
Fachabteilung	Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach	
Fachabteilungsschlüssel	3600	
Art der Abteilung	Hauptabteilung	

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Kilian Kalmbach
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0221 / 8289 - 2300
Fax	0221 / 8289 - 2309
E-Mail	sabrina.blaum@evkk.de
Strasse / Hausnummer	Buchforststr. 2
PLZ / Ort	51103 Köln
URL	https://www.evkk.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VX00	Alle gängigen Narkosetechniken, einschließlich	Aus der Klinik für Anästhesie, Oper.
	regionalanästhesiolog. Methoden, sowie oper. Intensivmedizin;	Intensivmedizin und Schmerzth.
	Durchführung der komplexen Akutschmerzth. sowie Konsildienst	werden die Patienten in
	bei chron. schmerzkr. Pat.	bettenführende Kliniken entlassen
		(Ausweis der Kennzahlen dort). Zur
		Durchführung der komplexen
		Akutschmerztherapie werden sowohl
		Regionalanästhesieverfahren in
		Kathetertechnik als auch i.vPCA's
		verwendet.

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar / Erläuterung	Im Rahmen des Konsildienstes wurden 119 Patienten mit insg. 138
	Konsultationen betreut. Darüber hinaus wurden im Rahmen der komplexen
	Akutschmerztherapie 348 Patienten mit 3153 Patientenkontakten versorgt.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-915	397	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	272	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-910	165	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914.12	21	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-900	12	Intravenöse Anästhesie
8-916.13	7	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den prävertebralen Ganglien (Plexus coeliacus, Plexus hypogastricus)
8-911	4	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-902	< 4	Balancierte Anästhesie
8-914.10	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-914.11	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-914.1x	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-916.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am lumbalen Grenzstrang
8-917.1x	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

## B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			Darüber hinaus besteht eine werktägliche Prämedikationsambulanz zur präoperativen Diagnostik und Aufklärung sowohl für gesetzlich als auch privat versicherte Patienten.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

### **B-[5].11 Personelle Ausstattung**

## B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Vollkräfte	17,42
Personal mit direktem	17,42
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	17,42
Fälle je VK/Person	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	7,50		
Personal mit direktem	7,50		
Beschäftigungsverhältnis			
Personal ohne direktes	0,00		
Beschäftigungsverhältnis			
Ambulante Versorgung	0,00		
Stationäre Versorgung	7,50		
Fälle je VK/Person			

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 42,00

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ64	Zahnmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

### **B-11.2 Pflegepersonal**

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

Anzahl Vollkräfte	34,80	
Personal mit direktem	31,70	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	3,10	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	6,30	
Stationäre Versorgung	28,50	
Fälle ie VK/Person		

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

Anzahl Vollkräfte 0,00

Seite 209 von 402

Personal mit direktem	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person		

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

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

### Pflegefachfrau und Pflegefachmann

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

## Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

## $Krankenpflegehelfer innen \ und \ Krankenpflegehelfer$

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

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem	2,00
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00

Stationäre Versorgung	2,00
Fälle je VK/Person	

### Hebammen und Entbindungspfleger

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

### Beleghebammen und -entbindungspfleger

Beleghebammen und	0
Belegentbindungspfleger	
Fälle je VK/Person	

### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

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

### Medizinische Fachangestellte

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

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ22	Intermediate Care Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	z. B. Deeskalationstrainerin und	
	Deeskalationstrainer in der Notaufnahme,	
	Psychiatrie	

## B-[6].1 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Name der Organisationseinheit /	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	
Fachabteilung		
Fachabteilungsschlüssel	3500	
Art der Abteilung	Belegabteilung	

### Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt

Name	Dr. med. Dr. med. dent. Benedikt Schröter
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Telefon	0221 / 92424 - 210
Fax	0221 / 92424 - 216
E-Mail	info@klinik-am-ring.de
Strasse / Hausnummer	Hohenstaufenring 28
PLZ / Ort	50674 Köln
URL	https://www.klinik-am-ring.de

Name	Dr. med. Dr. med. dent. Philipp Scherer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Telefon	0221 / 92424 - 210
Fax	0221 / 92424 - 216
E-Mail	info@klinik-am-ring.de
Strasse / Hausnummer	Hohenstaufenring 28
PLZ / Ort	50674 Köln
URL	https://www.klinik-am-ring.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der	
	Kopfspeicheldrüsen	
VZ00	Diagnostik und Therapie von Fehlbissen	
VZ00	Eröffnung des Kieferknochens zur Zahnentfernung	
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	
VZ03	Dentale Implantologie	
VZ04	Dentoalveoläre Chirurgie	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien	
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des	
	Zahnhalteapparates	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-	
	Gesichtsbereich	
VZ13	Kraniofaziale Chirurgie	
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und	
	Kiefergelenks	
VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und	
	Gesichtsbereich	
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung	
	und des Zahndurchbruchs	
VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose	

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

Vollstationäre Fallzahl	110
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K07.1	101	Anomalien des Kiefer-Schädelbasis-Verhältnisses
K07.2	< 4	Anomalien des Zahnbogenverhältnisses
D16.42	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial
D16.5	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
K04.8	< 4	Radikuläre Zyste
K08.2	< 4	Atrophie des zahnlosen Alveolarkammes
K08.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
K09.1	< 4	Entwicklungsbedingte (nichtodontogene) Zysten der Mundregion
L23.9	< 4	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-056.0	65	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-214.6	64	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-215.3	64	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-776.3	63	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Mit Kontinuitätsdurchtrennung am horizontalen Mandibulaast

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-776.4	63	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Mit Kontinuitätsdurchtrennung am aufsteigenden Mandibulaast
5-057.0	59	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Hirnnerven extrakraniell
5-777.30	53	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in einem Stück: Ohne Distraktion
8-547.x	13	Andere Immuntherapie: Sonstige
5-777.31	12	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in einem Stück: Mit Distraktion
8-547.30	8	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-930	8	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-777.40	4	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in zwei Stücken: Ohne Distraktion
5-773.0	< 4	Arthroplastik am Kiefergelenk: Hohe Kondylektomie
5-779.3	< 4	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-783.0d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-231.00	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn
9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-503.5	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken
5-125.3	< 4	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Austausch-Keratoplastik
5-221.7	< 4	Operationen an der Kieferhöhle: Osteoplastische Operation, transoral
5-230.5	< 4	Zahnextraktion: Sämtliche Zähne
5-231.32	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Hemisektion: Mehrere Zähne eines Kiefers
5-235.2	< 4	Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Implantation, enossal
5-235.9	< 4	Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Kieferaufbau durch Anwendung eines enoralen Distraktors
5-242.2	< 4	Andere Operationen am Zahnfleisch: Exzision von erkranktem Gewebe
5-243.1	< 4	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer mit Eröffnung der Kieferhöhle
5-576.00	< 4	Zystektomie: Einfach, beim Mann: Offen chirurgisch
5-774.0	< 4	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Auflagerungsplastik, partiell
5-774.5	< 4	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Anheben des Kieferhöhlenbodens [Sinuslifting]
5-774.6	< 4	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Durch Einbringen einer Folie/Membran
5-779.4	< 4	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Anwendung einer OP-Simulation im Gesichtsbereich bei skelettverlagernden Operationen
5-779.92	< 4	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Gesichtsschädelknochens: An der Mandibula, durch Platte
5-77a.0x	< 4	Implantatversorgung für die Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen: Einführung der Implantate: Sonstige
5-77b.0	< 4	Knochentransplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen: Transplantation von Spongiosa, autogen
5-783.2d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.xd	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Sonstige: Becken
8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

## B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

<b>OPS-Ziffer</b>	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-779.3	< 4	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von
		Osteosynthesematerial

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

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

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

## B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Personen 4
Fälle je VK/Person 27,50000

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ40	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	
AQ64	Zahnmedizin	Darüber hinaus besteht die Schwerpunktbezeichnung "Implantologie".
AQ66	Oralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF33	Plastische Operationen	

## **B-11.2** Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	0,00	Die Patienten werden von den Pflegefachkräften der Kliniken für Chirurgie mitbetreut.
Personal mit direktem	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	z. B. Deeskalationstrainerin und	
	Deeskalationstrainer in der Notaufnahme,	
	Psychiatrie	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

## B-[7].1 Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Name der Organisationseinheit /	Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art der Abteilung	Belegabteilung

#### Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt

Name	Dr. med. Christian Schröder
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Telefon	0221 / 4013 - 50
Fax	0221 / 4002 - 786
E-Mail	lindenthal@koeln-hno.com
Strasse / Hausnummer	Dürenerstr. 243
PLZ / Ort	50931 Köln
URL	https://www.koeln-hno.com

Name	Dr. med. Karsten Schramm
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Telefon	0221 / 6127 - 61
Fax	0221 / 6161 - 416
E-Mail	muelheim@koeln-hno.com
Strasse / Hausnummer	Genovevastr. 3
PLZ / Ort	51065 Köln
URL	https://www.koeln-hno.com

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH00	Diagnostik und Therapie von Stimm- und Sprachstörungen	
VH00	Implantation Hörgeräte	
VH00	Therapie von Mittelgesichtsfrakturen (Traumatologie)	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und	
	des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der	
	Nasennebenhöhlen	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der	
	Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH25	Schnarchoperationen	
VH27	Pädaudiologie	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	

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

Vollstationäre Fallzahl	258
Teilstationäre Fallzahl	0

# B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J34.2	70	Nasenseptumdeviation
J32.4	48	Chronische Pansinusitis
M95.0	16	Erworbene Deformität der Nase
J35.0	15	Chronische Tonsillitis
J38.4	9	Larynxödem
J32.8	8	Sonstige chronische Sinusitis
J35.1	7	Hyperplasie der Gaumenmandeln
H65.3	6	Chronische muköse Otitis media
J32.0	6	Chronische Sinusitis maxillaris
J35.3	6	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
J38.3	6	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen
H71	5	Cholesteatom des Mittelohres
H70.1	4	Chronische Mastoiditis
J32.2	4	Chronische Sinusitis ethmoidalis
J32.9	4	Chronische Sinusitis, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J34.3	4	Hypertrophie der Nasenmuscheln
Q18.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
C07	< 4	Bösartige Neubildung der Parotis
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D11.0	< 4	Gutartige Neubildung: Parotis
D14.1	< 4	Gutartige Neubildung: Larynx
H65.9	< 4	Nichteitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet
J38.1	< 4	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes
J38.7	< 4	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
K11.2	< 4	Sialadenitis
C05.1	< 4	Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen
C44.3	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile
		des Gesichtes
C81.7	< 4	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
D11.9	< 4	Gutartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet
D17.9	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet
D36.7	< 4	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D37.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und
		Pharynx
F45.8	< 4	Sonstige somatoforme Störungen
H65.4	< 4	Sonstige chronische nichteitrige Otitis media
H66.1	< 4	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media
H72.8	< 4	Sonstige Trommelfellperforationen
H73.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Trommelfells
I88.1	< 4	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial
I88.9	< 4	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J31.0	< 4	Chronische Rhinitis
J34.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J35.2	< 4	Hyperplasie der Rachenmandel
J38.2	< 4	Stimmlippenknötchen
K14.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Zunge
Q18.0	< 4	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-214.6	114	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-215.1	71	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden
5-224.63	50	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-221.x	29	Operationen an der Kieferhöhle: Sonstige
5-215.00	27	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
5-281.5	16	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral
5-302.1	15	Andere partielle Laryngektomie: Chordektomie, endolaryngeal
5-218.20	11	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-285.0	10	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-200.5	9	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-281.0	9	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-300.2	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
5-195.a0	8	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Ohne Implantation einer Prothese
5-200.4	8	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-215.0x	8	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Sonstige
5-282.0	7	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
1-630.1	6	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument
5-195.90	6	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Ohne Implantation einer Prothese
5-221.1	4	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
1-611.00	< 4	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen
5-065.1	< 4	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines
5-203.1	< 4	Mastoidektomie: Radikale Mastoidektomie [Anlage einer Ohrradikalhöhle]
5-218.40	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-221.6	< 4	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal
5-285.x	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Sonstige
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-185.0	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose)
5-195.92	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
5-214.70	< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)
5-218.2x	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Sonstige
5-218.y	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: N.n.bez.
5-222.0	< 4	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie
5-262.04	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-262.14	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-403.04	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 5 Regionen
5-983	< 4	Reoperation
9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
1-992.0	< 4	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 1 bis 2 Zielstrukturen
5-195.b0	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Ohne Implantation einer Prothese

Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese.	OPS-301	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation cinera (alloplastischen Prothese) 5.203.0			
Septimistrizofiem   Septimistrizofiem   Submiköse Resktion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submiköse Resktion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submiköse Resktion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion   Submiköse Resktion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion   Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Kryokoagulation   Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion   Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen   Transplantaten   Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen   Transplantaten   Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit distalen autogenen   Transplantaten   Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Sonstige   Sonstige   Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang   Septorhinoplastik]: Sonstige   Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc)   Operationen an der Stirnhöhle: Von außen mit Fensterung des Stirnhöhlenbodens und der Stirnhöhler   Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis   Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis   Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis   Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis   Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis   Operationen an mehreren Nasennebenhöhl		< 4	Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
Septumstützfolien			
Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korektur ohne Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korektur ohne Resektion nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Kryokoagulation	5-211.41	< 4	Septumstützfolien
Korrektur ohne Resektion	5-214.0	< 4	
Kryokoagulation  5-215.3 < 4 Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion  5-217.1 < 4 Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel  5-218.01 < 4 Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen Transplantaten  5-218.21 < 4 Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit distalen autogenen Transplantaten  5-218.x < 4 Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Sonstige  5-221.0 < 4 Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang  5-221.4 < 4 Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc)  5-223.1 < 4 Operationen an der Stirnhöhle: Von außen mit Fensterung des Stirnhöhlenbodens und der Stirnhöhlenvorderwand (OP nach Killian)  5-224.64 < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis  5-224.y < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ballondilatation des Eingangs mehrerer Nasennebenhöhlen (Septorhinoplastik):  5-224.y < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Nn.bez.  5-261.1 < 4 Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula submandibularis  5-262.13 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe in oberen Parapharyngeal- und/doel Infratemporalratum  5-270.7 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe in oberen Parapharyngeal- und/doel Infratemporalratum  5-270.7 < 4 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell  5-281.x < 4 Tonsillekto	5-214.5	< 4	
5-217.1 < 4 Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel 5-218.01 < 4 Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen Transplantaten 5-218.21 < 4 Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit distalen autogenen Transplantaten 5-218.x < 4 Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Sonstige 5-221.0 < 4 Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang 5-221.4 < 4 Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang 5-221.4 < 4 Operationen an der Stirnhöhle: Von außen mit Fensterung des Stirnhöhlenbodens und der Stirnhöhlenvorderwand (OP nach Killian) 5-224.64 < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis 5-224.y < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ballondilatation des Eingangs mehrerer Nasennebenhöhlen 5-224.y < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: N.n.bez. 5-261.4 < 4 Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula submandibularis 6-262.13 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum 6-262.40 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis 6-270.7 < 4 Außere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich; Submental 6-281.x < 4 Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige 6-284.0 < 4 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell 6-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez. 6-291.1 < 4 Exzision und Destruktion der Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch 6-403.10 < 4 Radikale	5-215.01	< 4	•
5-218.01	5-215.3	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen Transplantaten  5-218.21	5-217.1	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel
Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit distalen autogenen Transplantaten  5-218.x	5-218.01	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen
Sonstige		< 4	Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit distalen
5-221.4 < 4 Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc) 5-223.1 < 4 Operationen an der Stirnhöhle: Von außen mit Fensterung des Stirnhöhlenbodens und der Stirnhöhlenvorderwand (OP nach Killian) 5-224.64 < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis 5-224.8 < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ballondilatation des Eingangs mehrerer Nasennebenhöhlen: Ballondilatation des Eingangs mehrerer Nasennebenhöhlen: Nn. bez. 5-224.y < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Nn. bez. 5-261.4 < 4 Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula submandibularis 5-262.13 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum 5-262.40 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis 5-270.7 < 4 Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental Inzision des harten und weichen Gaumens: Uvulotomie 5-272.1 < 4 Inzision des harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell 5-281.x < 4 Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige 5-284.0 < 4 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell 5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez. 5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste 1-313.2	5-218.x	< 4	
Luc)  5-223.1	5-221.0	< 4	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang
und der Stirnhöhlenvorderwand (OP nach Killian)  5-224.64 < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis  5-224.8	5-221.4	< 4	Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-
5-224.64 < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis  5-224.8	5-223.1	< 4	
5-224.8 < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ballondilatation des Eingangs mehrerer Nasennebenhöhlen 5-224.y < 4 Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: N.n.bez. 5-261.4 < 4 Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula submandibularis 5-262.13 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum 5-262.40 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis 5-270.7 < 4 Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental 5-271.2 < 4 Inzision des harten und weichen Gaumens: Uvulotomie 5-272.1 < 4 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell 5-281.x < 4 Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige 5-284.0 < 4 Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral 5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez. 5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste 5-313.2 < 4 Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch 5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region 5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal; 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5	5-224.64	< 4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen,
5-261.4 < 4 Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula submandibularis 5-262.13 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum 5-262.40 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis 5-270.7 < 4 Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental 5-271.2 < 4 Inzision des harten und weichen Gaumens: Uvulotomie 5-272.1 < 4 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell 5-281.x < 4 Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige 5-284.0 < 4 Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral 5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez.   5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste   5-313.2 < Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch   5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region   5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen   5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5	5-224.8	< 4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ballondilatation des Eingangs
Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula submandibularis 5-262.13	5-224.y	< 4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: N.n.bez.
5-262.13 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum  5-262.40 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis  5-270.7 < 4 Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental  5-271.2 < 4 Inzision des harten und weichen Gaumens: Uvulotomie  5-272.1 < 4 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell  5-281.x < 4 Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige  5-284.0 < 4 Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral  5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez.  5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste  5-313.2 < Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch  5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Redikal: 4 Regionen  5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen  5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5	5-261.4	< 4	
5-262.40 < 4 Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis 5-270.7 < 4 Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental 5-271.2 < 4 Inzision des harten und weichen Gaumens: Uvulotomie 5-272.1 < 4 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell 5-281.x < 4 Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige 5-284.0 < 4 Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral 5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez. 5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste 5-313.2 < 4 Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch 5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region 5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5	5-262.13	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe
5-270.7 < 4 Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental 5-271.2 < 4 Inzision des harten und weichen Gaumens: Uvulotomie 5-272.1 < 4 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell 5-281.x < 4 Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige 5-284.0 < 4 Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral 5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez. 5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste 5-313.2 < 4 Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch 5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region 5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5	5-262.40	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives
5-271.2 < 4 Inzision des harten und weichen Gaumens: Uvulotomie 5-272.1 < 4 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell 5-281.x < 4 Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige 5-284.0 < 4 Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral 5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez. 5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste 5-313.2 < 4 Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch 5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region 5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5	5-270.7	< 4	
5-272.1 < 4 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell 5-281.x < 4 Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige 5-284.0 < 4 Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral 5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez. 5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste 5-313.2 < 4 Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch 5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region 5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5			
5-281.x < 4 Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige 5-284.0 < 4 Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral 5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez. 5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste 5-313.2 < 4 Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch 5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region 5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5			Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision,
5-284.0 < 4 Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral 5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez. 5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste 5-313.2 < 4 Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch 5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region 5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5	5-281.x	< 4	
5-285.y < 4 Adenotomie (ohne Tonsillektomie): N.n.bez. 5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste 5-313.2 < 4 Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch 5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region 5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5			
5-291.1 < 4 Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste 5-313.2 < 4 Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch 5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region 5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5			
5-313.2 < 4 Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch  5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region  5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen  5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5			
5-403.00 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region 5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5			Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx,
5-403.10 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen 5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5	5-403.00	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1
5-403.21 < 4 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5	5-403.10	< 4	
			Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-770.4	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Exzision
5-892.15	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

# B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

<b>OPS-Ziffer</b>	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-285.0	15	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-200.5	10	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-202.2	< 4	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie
5-200.4	< 4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-215.3	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-285.1	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-184.2	< 4	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
5-185.0	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose)
5-214.4	< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Verschluss einer Septumperforation mit Schleimhaut-Verschiebelappen
5-214.6	< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-250.2	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision
5-259.1	< 4	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
5-273.5	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe
5-282.1	< 4	Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiell, transoral
5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-903.10	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Lippe
5-903.14	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.15	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Hals

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

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

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

## B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Personen 9 Fälle je VK/Person 28,66666

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung	
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Darüber hinaus bestehen die Schwerpunktkompetenzen "Stimm- und Sprachstörungen" sowie "Spezielle HNO- Chirurgie".	
AQ19	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen		
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie		
ZF33	Plastische Operationen		
ZF44	Sportmedizin	Durchführung von Tauchtauglichkeitsprüfungen (nach GTÜM)	

#### **B-11.2 Pflegepersonal**

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

Anzahl Vollkräfte	0,00	Die Patienten werden von den Pflegefachkräften der Kliniken für Chirurgie mitbetreut.
Personal mit direktem	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung	
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereichs		
PQ07	Pflege in der Onkologie		
PQ08	Pflege im Operationsdienst		
PQ12	Notfallpflege		
PQ13	Hygienefachkraft		
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege		
PQ20	Praxisanleitung		
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung	
ZP05	Entlassungsmanagement		
ZP16	Wundmanagement		
ZP20	Palliative Care		
ZP24	z. B. Deeskalationstrainerin und		
	Deeskalationstrainer in der Notaufnahme,		
	Psychiatrie		
ZP27	OP-Koordination/OP-Management		

Seite 223 von 402

## B-[8].1 Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie

Name der Organisationseinheit /	Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie
Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3790
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	PrivDoz. Dr. med. Frank Eberhardt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt, Klinik für Kardiologie und Internistische
	Intensivmedizin
Telefon	0221 / 8289 - 2200
Fax	0221 / 8289 - 2209
E-Mail	anita.ceranic@evkk.de
Strasse / Hausnummer	Buchforststr. 2
PLZ / Ort	51103 Köln
URL	https://www.evkk.de

Name	Prof. Dr. med. Konrad Streetz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt, Klinik für Gastroenterologie, Pulmologie und
	allgemeine Innere Medizin
Telefon	0221 / 8289 - 2100
Fax	0221 / 8289 - 2109
E-Mail	ulrike.gasser@evkk.de
Strasse / Hausnummer	Buchforststr. 2
PLZ / Ort	51103 Köln
URL	https://www.evkk.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die	✓ Ja
Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V Kommentar/Erläuterung	Die Mitarbeiter des ärztlichen
Kommental/Enauterung	Dienstes werden in den einzelnen
	Kliniken und Fachrichtungen
	aufgeführt.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VX00	Alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen	Die interdisziplinäre
		Funktionsdiagnostik und -therapie
		erbringt krankenhausübergreifend
		Leistungen für alle Kliniken und
		Fachrichtungen.

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar / Erläuterung	Die Fallzahlen und Diagnosen werden bei den bettenführenden Kliniken
	ausgewiesen

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

trifft nicht zu / entfällt

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-200	1216	Native Computertomographie des Schädels
3-225	1065	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	804	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-207	514	Native Computertomographie des Abdomens
3-202	248	Native Computertomographie des Thorax
3-800	232	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-203	205	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-820	196	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-228	194	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-205	171	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-802	165	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-800.c0	156	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat:
		Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-825	123	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-804	119	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-206	93	Native Computertomographie des Beckens
3-705.1	86	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-824.0	80	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-22x	79	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-803.0	72	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-220	67	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-805	67	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-82a	61	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-221	33	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-227	33	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-823	33	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	30	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-806	29	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-611.2	19	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen
3-201	15	Native Computertomographie des Halses
3-80x	15	Andere native Magnetresonanztomographie
8-812.60	14	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
3-826	13	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-828	13	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82x	13	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
8-800.c1	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
3-223	11	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-701	11	Szintigraphie der Schilddrüse
3-705.0	11	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-607	9	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-703.0	8	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-843.0	8	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin- Unterstützung
8-812.50	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
3-20x	6	Andere native Computertomographie
3-605	6	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-611.x	6	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-760	6	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
8-800.0	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.c2	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.f0	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-810.x	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.61	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
3-100.0	5	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-208	5	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-611.0	4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-709.00	4	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
3-733.1	4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie [SPECT/CT] des Skelettsystems: Mit diagnostischer Computertomographie
3-821	4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-822	4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-812.62	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-831.0	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-709.01	< 4	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten rezeptorgerichteten Substanzen
3-733.0	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie [SPECT/CT] des Skelettsystems: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-809	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
8-800.f1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-604	< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-801	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Halses

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat:
0-000.g1	\ <b>T</b>	Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten
0 010.55	` '	Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch
0 012.01		hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
3-034	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging
		[TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-100.1	< 4	Mammographie: Präparatradiographie
3-204	< 4	Native Computertomographie des Herzens
3-260	< 4	Elektronenstrahltomographie des Gehirns
3-601	< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-61x	< 4	Andere Phlebographie
3-707.2	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Magen
3-70c.10	< 4	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit
		tumorselektiven Substanzen: Mit Technetium-99m-PSMA
3-70c.1x	< 4	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit
		tumorselektiven Substanzen: Mit sonstigen tumorselektiven Substanzen
3-70c.x	< 4	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Sonstige
3-70d.x	< 4	Teilkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Sonstige
3-724.0	< 4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren
2 000		Szintigraphie: Knochen
3-990	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-994	< 4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
8-810.g5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten
0.010:4	. 4	Plasmaproteinen: Antithrombin III: 10.000 IE bis unter 15.000 IE
8-810.j4	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten
8-810.j7	< 4	Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten
6-610.J7	< 4	Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch
0 012.55	\ T	hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch
0 012.0 .	` .	hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.55	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch
		hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.64	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch
		hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr
8-812.70	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch
		hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.71	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch
		hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.81	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch
		hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-820.0d	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 11 Plasmapheresen
8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-831.x	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Sonstige

## B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

# B-[8].9 Ambulante Operationen nach $\S$ 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

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

## **B-[8].11 Personelle Ausstattung**

## B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Vollkräfte	0,00	Die Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes werden in den einzelnen Kliniken und Fachrichtungen aufgeführt.
Personal mit direktem	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person		

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	0,00	
Personal mit direktem	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 42,00		

#### **B-11.2 Pflegepersonal**

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

Anzahl Vollkräfte	0,00	Die Mitarbeiter des Pflegedienstes werden in den einzelnen Kliniken und Fachrichtungen aufgeführt.
Personal mit direktem	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0,00	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche	che Arbeitszeit in S	Stunden für angestelltes Personal 38,50

# B-[9].1 Zentrale Notaufnahme - Ärztliche Leitung Dr. med. S. Schacher

Name der Organisationseinheit /	Zentrale Notaufnahme - Ärztliche Leitung Dr. med. S. Schacher
Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3791
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Sylvia Schacher
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Leitung - Zentrale Notaufnahme
Telefon	0221 / 8289 - 2001
Fax	0221 / 8289 - 2009
E-Mail	notaufnahme@evkk.de
Strasse / Hausnummer	Buchforststr. 2
PLZ / Ort	51103 Köln
URL	http://www.evkk.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des	
	Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der	
	Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
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	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm- Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VK32	Kindertraumatologie	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel- Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO21	Traumatologie	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VX00	Enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Ärzten aller Fachbereiche des Krankenhauses und des Rettungsdienstes	
VX00	Qualifizierte Notfalldiagnostik und Überwachung	
VX00	Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten in Form einer Notfallpraxis in der Klinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar / Erläuterung	Im Jahr 2021 wurden in der ZNA 17.609 Notfallpatienten behandelt, mit einer
	stationären Aufnahmequote von 38 %.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme		
AM09	D-Arzt-			
	/Berufsgenossenschaftliche			
	Ambulanz			

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

trifft nicht zu / entfällt

D	ra:	110	7	1	Dl	- 44	C. 1	J T		1 £4
D,	-19	.IU	Zu	iassung zur	n Durchgang	s-Arztve	rianren (	aer B	seruisgenos	ssenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	✓ Ja
stationäre BG-Zulassung	<b>✓</b> Ja

#### **B-[9].11 Personelle Ausstattung**

## B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl Vollkräfte	2,00	Die Anzahl der Vollkräfte entspricht den Leitungsstellen in der ZNA. Die weiteren Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes werden in den einzelnen Kliniken und Fachrichtungen aufgeführt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	2,00	
Stationäre Versorgung	0,00	
Fälle je VK/Person		

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	2,00				
Personal mit direktem	2,00				
Beschäftigungsverhältnis					
Personal ohne direktes	0,00				
Beschäftigungsverhältnis					
Ambulante Versorgung	2,00				
Stationäre Versorgung	0,00				
Fälle je VK/Person					
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 42,00					

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin	

#### **B-11.2 Pflegepersonal**

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

Anzahl Vollkräfte	13,20				
Personal mit direktem	12,90				
Beschäftigungsverhältnis					
Personal ohne direktes	0,30				
Beschäftigungsverhältnis					
Ambulante Versorgung	7,50				
Stationäre Versorgung	5,70				
Fälle je VK/Person					
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 38,50					

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher	Kommentar / Erläuterung
	akademischer Abschluss	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereichs	
PQ12	Notfallpflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

# Teil C - Qualitätssicherung

# C-1 Teilnahme an der datengestützen einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach $\$ 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V QSKH

## C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate QSKH

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Herzschrittmacher-Implantation [09/1]	117	100	117	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel [09/2]	22	100	22	
Herzschrittmacher-Revision/- Systemwechsel/-Explantation [09/3]	14	100	14	
Implantierbare Defibrillatoren- Implantation [09/4]	38	100	38	
Implantierbare Defibrillatoren- Aggregatwechsel [09/5]	8	100	8	
Implantierbare Defibrillatoren- Revision/-Systemwechsel/-Explantation [09/6]	15	100	15	
Karotis-Revaskularisation [10/2]	Datenschutz	Datenschutz	Datenschutz	
Gynäkologische Operationen [15/1]	268	100	268	
Geburtshilfe [16/1]	1106	100	1106	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung [17/1]	29	100	29	
Mammachirurgie [18/1]	29	100	29	
Dekubitusprophylaxe [DEK]	370	100	370	
Herzchirurgie [HCH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Offenchirurgische Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_CHIR]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe [HCH_AK_KATH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgische Operation [HCH_KC]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung [HEP]	32	100	32	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation [HEP_IMP]	32	100	32	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel [HEP_WE]	Datenschutz	Datenschutz	Datenschutz	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Datensätze	Kommentar / Erläuterung
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen [HTXM]	0		Standort 0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen [HTXM_MKU]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation [HTXM_TX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung [KEP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation [KEP_IMP]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel [KEP_WE]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende [LLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation [LTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation [LUTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie [NEO]	5	100	0	Doistung Crorucht.
Nierenlebendspende [NLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) [PCI_LKG]	1139	100,44	1144	8

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie [PNEU]	384	100	384	
Nieren- und Pankreas- (Nieren- )transplantation [PNTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft 52321
Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,92 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,83 % - 99,00 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	68 / 68
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,65 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Oualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defi brillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. 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
Risikoadjustierte Rate
Bezug andere QS Ergebnisse
Sortierung

#### Qualitätsindikator

Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt

Vonngohl ID	1/1900
Kennzahl-ID	141800 Austrusch des Cahöuses (Aggreget) des Schoolsgehers
Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von
	Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	QI DeQS
Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,26 %
Referenzbereich (bundesweit)	€ 3,80 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 % - 0,38 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8/0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 32,44 %
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, bei welchen Ergebnissen von
Tuelmener Tim Webs TQ TTO	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen
	Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen
	war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach
	wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.
Kennzahl-ID	56000

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße
Loistangsboroion	(Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	61,88 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 36,30 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	61,68 % - 62,08 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	67 / 36
Rechnerisches Ergebnis	53,73 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	41,85 % - 65,30 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der
	Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu
	dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur
	eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis-sen 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	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die
	Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten

Kennzahl-ID	56001
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße
Leistungsbereich	(Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	Degs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	29,94 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 44,87 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	29,74 % - 30,15 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	77 / 9
Rechnerisches Ergebnis	11,69 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,94 % - 20,24 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der
	Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu
	dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur
	eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis-sen 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	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Vonnschi III	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Kennzahl-ID	56003 Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße
Leistungsbereich	(Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	74,55 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 63,22 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,09 % - 75,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	73 / 60
Rechnerisches Ergebnis	82,19 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,26 % - 89,63 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen ver-gleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpas-sungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate	verfahren/
Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb
	von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenkhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Kennzahl-ID	56004
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,21 %
Referenzbereich (bundesweit)	€ 8,78 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,03 % - 3,40 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der
	Rechenre-gel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu
	dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit
	den Vorjahresergebnissen ver-gleichbar. Nähere
	Informationen zu den vorgenommenen Anpas-sungen
	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	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen- Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) 56005
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	← 1,60 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	629 / 26 / 86,06
Rechnerisches Ergebnis	0,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 0,44
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnis-sen 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
Risikoadjustierte Rate
Bezug andere QS Ergebnisse
Sortierung

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen- Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) 56006
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	← 1,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,95
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	138 / 27 / 31,08
Rechnerisches Ergebnis	0,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 1,24
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren 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 Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung

Qualitätsindikator	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen- Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	56007
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	← 1,54 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,93
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	427 / 36 / 80,43
Rechnerisches Ergebnis	0,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,32 - 0,61
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren 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 Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung

Qualitätsindikator	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-
Kennzahl-ID	Produkt) ist nicht bekannt
Leistungsbereich	56008 Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße
Leistungsbereich	(Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	Degs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,24 %
Referenzbereich (bundesweit)	€ 0,25 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 % - 0,25 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	1194 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,21 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der
	Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu
	dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur
	eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar.
	Nähere Informationen zu den vorgenommenen
	Anpassungen können der Beschreibung der
	Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen
Wannanday/Editotas at 1 at CD 1 1	werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	
5	

Qualitätsindikator	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150
Kennzahl-ID	ml Kontrastmittel verwendet wurde 56009
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße
Leistungsbereien	(Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,76 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 7,60 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,70 % - 4,82 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	629 / 11
Rechnerisches Ergebnis	1,75 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,93 % - 3,01 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der
	Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu
	dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren 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	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr
Quantatismunator	als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Kennzahl-ID	56010
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße
	(Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	18,19 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 24,94 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,71 % - 18,68 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	138 / 5
Rechnerisches Ergebnis	3,62 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,40 % - 7,76 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der
	Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu
	dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren 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.	werden. https://iqtig.org/qs-verramen/
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße
	(sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml
	Kontrastmittel
Kennzahl-ID	56011
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus Einheit	nein
	% 11,14 %
Bundesergebnis Referenzbereich (bundesweit)	11,14 % ← 19,27 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,03 % - 11,26 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	427 / 11
Rechnerisches Ergebnis	2,58 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,38 % - 4,41 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung	Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/

Qualitätsindikator	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei
Quantatsinuikatoi	akutem Herzinfarkt
Kennzahl-ID	56014
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße
•	(Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,25 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,26 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,00 % - 93,49 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	78 / 75
Rechnerisches Ergebnis	96,15 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,09 % - 98,91 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der
	Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu
	dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren 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.	worden. https://iqug.org/qs_vertainen/
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der
Quantaismuikatoi	Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Kennzahl-ID	56016
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße
C	(Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,07 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,53 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,99 % - 95,16 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	487 / 466
Rechnerisches Ergebnis	95,69 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,61 % - 97,23 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der
	Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu
	dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren 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	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung Sergeonisse	
Dornorung	

Qualitätsindikator	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen
	Empfehlungen erforderlich
Kennzahl-ID	101803
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,40 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,26 % - 96,54 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	117 / 117
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,82 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacherund kardialen Resynchroni sationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizi enz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignol et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). 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. Eu ropean Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eu rheartj/eht150. ? Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auric chio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. Euro pean Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurhe artj/ehab364. McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baum bach, A: Böhm, M: et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eu rheartj/ehab368.

Qualitätsindikator	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Kennzahl-ID	54140
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,54 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,49 % - 99,59 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	106 / 106
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,50 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacherund kardialen Resynchroni sationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewer tet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herz schrittmacher 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. Eu ropean Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eu rheartj/eht150. ? Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auric chio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. Euro pean Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurhe artj/ehab364

Qualitätsindikator	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Kennzahl-ID	52139
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	88,41 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,20 % - 88,62 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	139 / 126
Rechnerisches Ergebnis	90,65 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,66 % - 94,45 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Oualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Herz schrittmacher-Implantation. sondern auch Fälle mit einem Herz schrittmacher-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei gerin gen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechneri sche Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten? Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Ge raedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Kran kenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	101800
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr Fachlicher Hinweis IQTIG	eingeschränkt/nicht vergleichbar Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche
racinicilei filiweis iQTIG	Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen
	auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen
	Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da
	Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren
	aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die
	das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass
	einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus
	folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden
	kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das
	Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit
	vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis
	einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch
	verglichen werden. Nähere Informationen zur
	Risikoadjustierung können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.

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

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten. 52305
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,38 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,30 % - 95,46 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	426 / 385
Rechnerisches Ergebnis	90,38 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,20 % - 92,83 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Oualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revi sion, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschritt machers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Prob lem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standort ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsyste matisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten? Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Kranken haus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt 101801
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	2005
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,96 %
Referenzbereich (bundesweit)	<i>€</i> 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 % - 1,04 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	117 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 3,18 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung	

Ovolitätain dilroton	Uncorrollto I occupatindomeno adan Elatinosati
Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers 52311
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI D-OS
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein O/
Einheit	%
Bundesergebnis  P. Grand Lord Lord Lord Lord Lord Lord Lord Lor	1,42 %
Referenzbereich (bundesweit)	€ 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,34 % - 1,51 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	117 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 3,18 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden
	über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Kennzahl-ID	101802
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	53,31 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	52,95 % - 53,67 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	113 / 45
Rechnerisches Ergebnis	39,82 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	31,28 % - 49,04 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	W 11 11 O . 11/24 1 11 F 1
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	, ,
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	51191
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	← 3,98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,02
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche
Tuemener IIII weis IQ 116	Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen
	Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren
	aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die
	das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass
	einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus
	folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden
	kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das
	Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit
	vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis
	einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch
	verglichen werden. Nähere Informationen zur
	Risikoadjustierung können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
Kommentar/Erläuterung der auf Rundes- hzw	über eine Anpassung der Rechenregel.

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

Qualitätsindikator	Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Kennzahl-ID	131803
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	53,76 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	53,05 % - 54,48 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 5
Rechnerisches Ergebnis	15,15 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,65 % - 30,92 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse
	ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich 50055
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog.
Leistungsbereich	Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	91,97 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,58 % - 92,34 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	37 / 37
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,59 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuel len Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herz tods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Stu dien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. The Task Force for the Management of Patients with Ventricu-lar Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal 36(41): 2793-2867. DOI: 10.1093/eurheartj/ehv316.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.
Landesebene beauftragten Stellen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Risikoadjustierte Rate
Bezug andere QS Ergebnisse
Sortierung

Qualitätsindikator	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen
Kennzahl-ID	50005
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog.
	Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	IQ

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,70 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,49 % - 97,90 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	37 / 37
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,59 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuel len Leitlinien zur Herzschrittmacherund kardialen Resynchronisati onstherapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäi schen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Gli kson et al. 2021, McDonagh 2021, Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren 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. Eu ropean Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eu rheartj/eht150. ? Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auric chio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. Euro pean Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurhe arti/ehab364. ? McDonagh, TA: Metra, M: Adamo, M: Gardner, RS: Baum bach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eu rheartj/ehab368. ? Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Risikoadjustierte Rate
Bezug andere QS Ergebnisse
Sortierung

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird 52131
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	91,55 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,22 % - 91,86 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	41 / 40
Rechnerisches Ergebnis	97,56 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,40 % - 99,57 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Oualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defi brillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Ag gregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. 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.

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	131801
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,83
Referenzbereich (bundesweit)	€ 2,53 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,87
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche
raciniciei finiweis 1Q11G	Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen
	auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen
	Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da
	Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren
	aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die
	das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass
	einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus
	folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden
	kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das
	Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit
	vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis
	einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch
	verglichen werden. Nähere Informationen zur
	Risikoadjustierung können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Rundes- hzw	

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

Qualitätsindikator	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Kennzahl-ID	52316
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog.
	Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,26 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 % - 96,40 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	121 / 120
Rechnerisches Ergebnis	99,17 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,47 % - 99,85 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten Oualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibril-lators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten? Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhaus-versorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt 131802
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,86 %
Referenzbereich (bundesweit)	<b>€</b> 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 % - 1,00 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	37/0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 9,41 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung	

Qualitätsindikator	Ungewollte Lageveränderungen oder
Quantatsmutkator	Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des
	Schockgebers (Defibrillators)
Kennzahl-ID	52325
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog.
Leistungsbereien	Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,77 %
Referenzbereich (bundesweit)	<b>€</b> 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 % - 0,91 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 10,43 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) 51186
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog.
	Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	← 6,01 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	37 / 0 / 0,20
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,13
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Kennzahl-ID	54120
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	← 1,98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,65 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,57 % - 97,72 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9/9
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,09 % - 100,00 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	doer one Anpassung der Rechenteger.
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	
Dornorung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht 54002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,06 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,65 % - 92,45 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der
Landesebene beauftragten Stellen	Empfehlung der Fachkommission, kein
	Stellungnahmeverfahren einzuleiten
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Stat. Auffälligkeit bei 3 komplikat. Fällen: Fall 1 heilte die
	OP-wunde b. vorbesteh. Durchblutungsst. n. normal,
	erneute OP. Dann komplikationsl. Abheilung. 2. Fall war
	die OP auf ausdrückl. Wunsch des Pat. erfolgt. Es kam wg.
	e. nicht heile. Wunde z. Infekt d. Hüftproth. m. d. Notw. zur Wechsel-OP. Der 3. Fall war alternativlos, da Metall
	bei vormaliger Versorgung des Oberschenkels
	ausgebrochen war; ohne Hüftproth. war keine Mobi.
	möglich; d. Wechsel d. Hüftproth. wurde Infekt ausgeheilt.
Risikoadjustierte Rate	mognon, a. meenser a. Hartprout, warde fillert ausgefieldt.
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	
<del></del>	

Qualitätsindikator	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen
20100000 good of the control of the	Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	8,82 %
Referenzbereich (bundesweit)	€ 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,60 % - 9,05 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
TZ ( / / / / / / 1	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der
	Patientin / des Patienten nach der Operation zu
	vermeiden
Kennzahl-ID	54004

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,09 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,01 % - 97,17 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	25 / 25
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,68 % - 100,00 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54015
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf- Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Kennzahl-ID	54016
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,44 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 6,67 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,39 % - 1,50 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9/0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 29,91 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr Fachlicher Hinweis IQTIG	eingeschränkt/nicht vergleichbar  Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
Kommantar/Erläutarung dar auf Rundag bzw.	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung	
Dordorung	

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf- Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Kennzahl-ID	54017
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	7,48 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 19,43 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,08 % - 7,90 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse	and the state of t
Sortierung	

Qualitätsindikator	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,69 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 11,11 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,53 % - 4,86 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr Fachlicher Hinweis IQTIG	eingeschränkt/nicht vergleichbar  Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das- iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Vannakl ID	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,31 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 7,59 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,24 % - 2,38 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten

## Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Stat. Auffälligkeit bei 3 komplikat. Fällen: Fall 1 heilte die OP-wunde b. vorbesteh. Durchblutungsst. n. normal, erneute OP. Dann komplikationsl. Abheilung. 2. Fall war die OP auf ausdrückl. Wunsch des Pat. erfolgt. Es kam wg. e. nicht heile. Wunde z. Infekt d. Hüftproth. m. d. Notw. zur Wechsel-OP. Der 3. Fall war alternativlos, da Metall bei vormaliger Versorgung des Oberschenkels ausgebrochen war; ohne Hüftproth. war keine Mobi. möglich; d. Wechsel d. Hüftproth. wurde Infekt ausgeheilt.

Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung

0 114114 1 111 4

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine Implantatfehllage, periprothetische Fraktur oder Endoprothesenluxation), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	191800_54120
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	KKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,12
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	1

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine postoperative Wundinfektion, Nekrose der Wundränder, Gefäßläsion, Nervenschaden, Nachblutung oder Wundhämatom), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	191801_54120
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	KKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	

Sortierung 2

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) 54012
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen
Delstangsbereien	Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,09
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05 %
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 % - 0,06 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7/0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 35,43 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) 191914
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,08
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadiustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Kennzahl-ID	51831
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS

ndikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	1,03 ← 3,94 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,15
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	15 / 0 / 0,05
Rechnerisches Ergebnis	0,00
	0,00 - 56,87
(ertrauensbereich (Krankenhaus)	R10
rgebnis im Berichtsjahr	
ergleich zum vorherigen Berichtsjahr ntwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar eingeschränkt/nicht vergleichbar
achlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedlich Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne deiner Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werd kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistis verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen  Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen verguter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegange werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerh des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zie
	üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereic nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspek Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das- iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH z DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	<del>-</del>
andesebene beauftragten Stellen	
Commentar/Erläuterung des Krankenhauses	
isikoadjustierte Rate	

# Sortierung

Qualitätsindikator	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	€ 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	1085 / 8 / 7,39
Rechnerisches Ergebnis	1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 2,13
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß | 12 plan. OI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IOTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Oualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.
Landesebene beauftragten Stellen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Risikoadjustierte Rate
Bezug andere QS Ergebnisse
Sortierung

Qualitätsindikator	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	51808_51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	KKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	1.40
Bundesergebnis	1,40
Referenzbereich (bundesweit)	1.24 1.50
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	1085 / 0 / 0,22
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,32
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	W 11 (11 O 1) W 1 1 T T 1
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	1

Qualitätsindikator	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)
Kennzahl-ID	321
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,21 % - 0,24 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Kennzahl-ID	51397
Leistungsbereich	Geburtshilfe

Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Oualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	51813_51803
Leistungsbereich The Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	KKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus Einheit	nein
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,12
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	1085 / 4 / 2,14
Rechnerisches Ergebnis	1,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,73 - 4,80
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	2

Qualitätsindikator	Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	51818_51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe KKez
Typ des Ergebnisses	
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 0,95
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	3

Qualitätsindikator	Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	51823_51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	KKez

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,09
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse
	ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von
	Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und
	sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen
	(mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre
	Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem
	Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen
	Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird
	(kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen
	somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der
	Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden
	Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar,
	für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber
	dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von
	Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen
	können unter folgendem Link entnommen werden:
	https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	4

Qualitätsindikator	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Kennzahl-ID	181800
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,81
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,88
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	834 / 0 / 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,78
Ergebnis im Berichtsjahr	R10

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr Fachlicher Hinweis IQTIG eingeschränkt/nicht vergleichbar eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten. dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) 181801_181800
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	KKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus Einheit	nein
Bundesergebnis	0,81
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,73 - 0,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	749 / 0 / 0,65
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,89
Ergebnis im Berichtsjahr	· · · ·
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	1

Qualitätsindikator	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der vaginal-operativen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Kennzahl-ID	181802_181800
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	KKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	
Bundesergebnis	0,81
Referenzbereich (bundesweit)	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,93
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	85 / 0 / 0,36
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,15
	0,00 - 10,13
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	V 11 (11 O 11 O 11 T 1 T 1.
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	2
· ·	

Qualitätsindikator	Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Kennzahl-ID	52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	← 1,24 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,02
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	1097 / 266 / 285,81
Rechnerisches Ergebnis	0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,84 - 1,03
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Kennzahl-ID	182000_52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe

Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	18,54 %
Referenzbereich (bundesweit)	,
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,37 % - 18,71 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	287 / 53
Rechnerisches Ergebnis	18,47 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	14,40 % - 23,36 %
Ergebnis im Berichtsjahr	,
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	1

Qualitätsindikator	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein
Kennzahl-ID	330
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,53 %

Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,07 % - 96,94 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	70,07 70 70,71 70
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  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben 50045
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 % - 98,97 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	268 / 262
Rechnerisches Ergebnis	97,76 %

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,20 % - 98,97 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Ergebnis im Berichtsjahr Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	R10 eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden:
	https://www.g-ba.de/richtlinien/91
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden 182002_52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,69 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,61 % - 3,78 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	373 / 11
Rechnerisches Ergebnis	2,95 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,65 % - 5,20 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	Wasser of the second se
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	<u>_</u>
Sortierung	3

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden 182003_52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	20,97 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	20,66 % - 21,28 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	107 / 12
Rechnerisches Ergebnis	11,21 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,53 % - 18,59 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	Vananchian stallan Ossalität assan dan ihan Essahaisaa
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	4

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden 182004 52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	70,68 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	70,41 % - 70,95 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	150 / 110
Rechnerisches Ergebnis	73,33 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	65,74 % - 79,76 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	Vanagables stelles Osalität mass des ibes Fersheims
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen  Kommonter/Erläuterung des Krankenbeuses	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung Sergeonisse	5

Qualitätsindikator	Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden
Quantumon	Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach
	unten im Mutterleib) geboren wurden
Kennzahl-ID	182005_52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,67 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,30 % - 93,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	11 / 11
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	<u></u>
Sortierung	6

Qualitätsindikator	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Kennzahl-ID	182001_52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe

Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	45,71 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	45,40 % - 46,02 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	141 / 51
Rechnerisches Ergebnis	36,17 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	28,70 % - 44,37 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	2

Qualitätsindikator	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
Kennzahl-ID	1058
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22 %
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event

	0.44.0/ 0.00.0/
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 % - 0,33 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	21 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 15,46 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen
	planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei
	denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden
	vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert.
	Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß ] 11
	plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die
	darauf schließen lassen, dass trotz statistischer
	Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine
	unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der
	Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen
	Klärung gemäß ∫ 12 plan. QI-RL erfolgt mit der
	Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG.
	Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der
	Qualität werden an den G-BA, an die für die
	Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die
	Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen
	sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet.
	Nähere Informationen zu den planungsrelevanten
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden:
	https://www.g-ba.de/richtlinien/91
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
Y7	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate	
Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

0 1994 5 191 4	
Qualitätsindikator	Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Kennzahl-ID	182006_52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	86,54 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,92 % - 87,13 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	11 / 11
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	7

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden 182007_52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	EKez

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	75,10 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,58 % - 75,61 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	8

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden 182008_52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	100,00 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,87 % - 100,00 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5/5

Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	9

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden 182009_52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	43,84 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	43,35 % - 44,34 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse
	ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von
	Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und
	sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen
	(mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre
	Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem
	Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen
	Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird
	(kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen
	somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der
	Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden
	Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar,
	für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber
	dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von
	Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen
	können unter folgendem Link entnommen werden:
	<u> </u>
	https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den
	Vorjahresergebnissen vergleich-bar. Dies trifft keine
	Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.			
Landesebene beauftragten Stellen			
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses			
Risikoadjustierte Rate			
Bezug andere QS Ergebnisse			
Sortierung	10		
-			

Qualitätsindikator	Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
Kennzahl-ID	318
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,17 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,95 % - 97,38 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß | 11 plan. OI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß | 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.
Landesebene beauftragten Stellen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Risikoadjustierte Rate
Bezug andere QS Ergebnisse
Sortierung

Seite 328 von 402

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis 172000_10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,08 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,83 % - 12,46 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	1

Qualitätsindikator	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Kennzahl-ID	172001_10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	13,17 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,08 % - 14,34 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	<u> </u>
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	2

Qualitätaindilatan	Doi Dationtinnon die 45 Jahre und illugen wegen
Qualitätsindikator	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Kennzahl-ID	60685
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus Einheit	nein %
Bundesergebnis	0,73 %
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 % - 0,81 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	U62
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Aussage über eine Anpassung der Rechenregel
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an
Quantaismuikatoi	den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden,
	wurden beide Eierstöcke entfernt. Die
	Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch
Kennzahl-ID	kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis 60686
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus Einheit	nein %
Bundesergebnis	18,88 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 43,52 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,16 % - 19,62 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	25 / 4
Rechnerisches Ergebnis	16,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,40 % - 34,65 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den
	Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine
W . /E 10	Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

	D 1 D 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Qualitätsindikator	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus Einheit	nein %
Bundesergebnis	89,00 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,40 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,68 % - 89,31 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	68 / 66
Rechnerisches Ergebnis	97,06 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,90 % - 99,19 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr Fachlicher Hinweis IQTIG	eingeschränkt/nicht vergleichbar Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS ver-bundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,30 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 6,59 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,19 % - 3,42 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	144 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 2,60 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen 51906
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<b>←</b> 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,09
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodischegrundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß | 12 plan. OI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IOTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Oualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Kennzahl-ID	12874
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,15 %
Referenzbereich (bundesweit)	<i>≤</i> 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 % - 1,27 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß | 11 plan. OI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß | 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis 10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur
	Entfernung der Gebärmutter)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	7,39 %
Referenzbereich (bundesweit)	<b>←</b> 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,97 % - 7,83 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	36 / 5
Rechnerisches Ergebnis	13,89 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,08 % - 28,66 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß | 11 plan. OI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß | 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Oualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh
Qualitation (manufacture)	nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses
	erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	<u> </u>
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,13 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,09 % - 99,16 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	357 / 357
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,94 % - 100,00 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh
	nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
	(bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus
	einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)

Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,16 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,13 % - 99,20 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	335 / 335
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,87 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	and a supplied the recommendation
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung Scriptonisse	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) 2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,44 %
Referenzbereich (bundesweit)	90,44 70
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,24 % - 98,62 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	22 / 22
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,13 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	85,15 /0 - 100,00 /0
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt 232000_2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,90 %

Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,85 % - 98,95 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	123 / 123
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,97 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	1

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt 232001_2006	
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	
Typ des Ergebnisses	EKez	
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein	
Einheit	%	
Bundesergebnis	98,95 %	
Referenzbereich (bundesweit)		
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,89 % - 99,00 %	
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	116 / 116	

Rechnerisches Ergebnis Vertrauensbereich (Krankenhaus) Ergebnis im Berichtsjahr	100,00 % 96,79 % - 100,00 %
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	1
Sortierung	1

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt 232002_2007	
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde	
Typ des Ergebnisses	EKez	
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein	
Einheit	%	
Bundesergebnis	97,81 %	
Referenzbereich (bundesweit)		
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,41 % - 98,15 %	
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7 / 7	
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 % - 100,00 %	
Ergebnis im Berichtsjahr		

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr		
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr		
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse	
	ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von	
	Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und	
	sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen	
	(mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre	
	Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem	
	Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen	
	Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird	
	(kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der	
	Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden	
	Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar,	
	für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber	
	dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von	
	Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen	
	können unter folgendem Link entnommen werden:	
	https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept	
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu	
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-	
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit	
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage	
	über eine Anpassung der Rechenregel.	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen		
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses		
Risikoadjustierte Rate		
Bezug andere QS Ergebnisse		
Sortierung	1	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt 2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	90,98 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,82 % - 91,14 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	77 / 73
Rechnerisches Ergebnis	94,81 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,39 % - 97,96 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

	does one impassing our recention gen
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) 232003 2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses
Leistungsbereich	erworben wurde
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	66,88 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	66,70 % - 67,06 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	264 / 103
Rechnerisches Ergebnis	39,02 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	33,33 % - 45,02 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG  Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsapualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung 1		
ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse	Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse
Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsapsekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
(mangels rechnerischer Adjustierung). Îhre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung des auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
(kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		
über eine Anpassung der Rechenregel.  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.  Landesebene beauftragten Stellen  Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses  Risikoadjustierte Rate  Bezug andere QS Ergebnisse		
Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse		über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse	Landesebene beauftragten Stellen	
Bezug andere QS Ergebnisse	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
•	Risikoadjustierte Rate	
Sortierung 1	Bezug andere QS Ergebnisse	
	Sortierung	1

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen 2013
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,29 % - 92,59 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	88 / 78
Rechnerisches Ergebnis	88,64 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,33 % - 93,71 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Kennzahl-ID	232004_2013
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,77 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 % - 92,97 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	42 / 36
Rechnerisches Ergebnis	85,71 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,16 % - 93,28 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher	Hinweis	IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	1

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist 2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,55 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,47 % - 96,63 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	209 / 209
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,20 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.
Landesebene beauftragten Stellen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Risikoadjustierte Rate
Bezug andere QS Ergebnisse
Sortierung

Qualitätsindikator	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Kennzahl-ID	232005_2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 % - 95,86 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	63 / 63
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,25 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	
	(
	,
	(
	,
	,

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.		
Landesebene beauftragten Stellen		
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses		
Risikoadjustierte Rate		
Bezug andere QS Ergebnisse		
Sortierung	1	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren 2036
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,78 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,74 % - 98,83 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	209 / 209
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,20 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse
	ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von
	Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und
	sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen
	(mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre
	Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem
	Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen
	Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird
	(kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen
	somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der
	Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden
	Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar,
	für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber
	dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von
	Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen
	können unter folgendem Link entnommen werden:
	ĕ
	https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage

	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Kennzahl-ID	232006_2036
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66 %
Referenzbereich (bundesweit)	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,58 % - 98,73 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	63 / 63
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,25 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher	Hinweis	IOTIG
I delilitellel	I IIII W CID	10110

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. 50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) 232007_50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	280 / 20 / 15,49
Rechnerisches Ergebnis	1,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,84 - 1,95
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsiahr	

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadiustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde
Kennzahl-ID	232010_50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	199 / 17 / 9,86
Rechnerisches Ergebnis	1,72
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,09 - 2,67
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IOTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar ihre Ergebnisse

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadiustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://igtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Alle Patientinnen und Patienten, die während des
	Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Kennzahl-ID	231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	17,66 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,46 % - 17,85 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	123 / 26
Rechnerisches Ergebnis	21,14 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	14,85 % - 29,17 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	, , ,
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt) 232008_231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	18,18 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,04 % - 18,31 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	357 / 63
Rechnerisches Ergebnis	17,65 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	14,04 % - 21,94 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	1

Qualitätsindikator	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin /
Quantatsinuikatoi	des Patienten wurde bei Aufnahme in das
	Krankenhaus gemessen
Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses
	erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,72 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,66 % - 96,78 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	348 / 347
Rechnerisches Ergebnis	99,71 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,39 % - 99,95 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	doer one Anpassung der Rechenieger.
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Kennzahl-ID	232009_50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	EKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,66 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,57 % - 96,75 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	116 / 115
Rechnerisches Ergebnis	99,14 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,28 % - 99,85 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	1

Qualitätsindikator	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Kennzahl-ID	51846
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,10 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,99 % - 98,19 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	19 / 19
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,18 % - 100,00 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
Vommenter/Erlänterung der auf Danider 1	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.) 52330
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Typ des Ergebnisses	QÏ
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,44 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,32 % - 99,54 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß | 11 plan. OI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß | 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.) 52279
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,90 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,77 % - 99,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß | 11 plan. OI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß | 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezuvollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Kennzahl-ID	2163
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS, QS-Planung
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,09 %
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 % - 0,19 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß | 11 plan. OI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß | 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91 Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

O 1979 1 19 4	
Qualitätsindikator  Vannachi ID	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde 50719
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	main
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit Bundesergebnis	% 4.17.0/
	4,17 %
Referenzbereich (bundesweit)	€ 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,67 % - 4,74 % Datenschutz
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	U62
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr Fachlicher Hinweis IQTIG	eingeschränkt/nicht vergleichbar  Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das- iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Kennzahl-ID	51847
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Typ des Ergebnisses	QI D-OS
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
	nein
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus Einheit	%
Bundesergebnis	97,11 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,92 % - 97,29 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7/7
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 % - 100,00 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung Sortierung	

Qualitätsindikator	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Kennzahl-ID	51370
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,54 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 9,52 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,41 % - 2,68 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 32,44 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden
Kennzahl-ID	60659
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	10,67 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 22,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,42 % - 10,92 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17 / 5
Rechnerisches Ergebnis	29,41 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	13,28 % - 53,13 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	über eine Anpassung der Rechenregel. rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der
Landesebene beauftragten Stellen	Empfehlung der Fachkommission, kein
Landescociie ocautuagicii Siciicii	Stellungnahmeverfahren einzuleiten
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Bei der Patientin wurde aufgrund von zufällig in der
Kommentai/Litauterung des Krankennauses	Mammographie entdecktem Mikrokalk per Stanzbiopsie
	ein DCIS (=Krebsvorstufe) feingeweblich gesichert. Der
	entsprechende Bereich der Brust wurde operativ entfernt.
	In der feingeweblichen Aufarbeitung waren die bösartigen
	Zellen leider randbildend, so dass eine Nachoperation
	erforderlich war, die dann die Entfernung im Gesunden
Digilco divetiente Dete	bestätigen konnte.
Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse	

Qualitätsindikator  Kannzahl ID	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen
Kennzahl-ID	211800
Leistungsbereich Typ des Ergebnisses	Operation an der Brust QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	DeQs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,46 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,41 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,40 % - 99,52 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	14 / 14
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 % - 100,00 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	uber eine Anpassung der Rechenreger.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) 54042
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	← 2,46 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) 54046
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,09
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadiustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation 54030
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	9,11 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,88 % - 9,35 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden 54050
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	%
Bundesergebnis	97,54 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,40 % - 97,67 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	24 / 22
Rechnerisches Ergebnis	91,67 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,15 % - 97,68 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54033
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	4.00
Bundesergebnis	1,09
Referenzbereich (bundesweit)	€ 2,36 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	22 / 4 / 5,56
Rechnerisches Ergebnis	0,72
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 1,52
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen  Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	über eine Anpassung der Rechenregel.
Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehllagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) 54029
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,85 %
Referenzbereich (bundesweit)	€ 5,88 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,75 % - 1,96 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	27 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 12,46 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Risikoadjustierte Rate	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt 121800
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines
	Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis  B. Grandeserick (London 1997)	0,75 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 % - 0,95 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	14 / 0
Rechnerisches Ergebnis Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % 0,00 % - 21,53 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG  Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Risikoadjustierte Rate
Bezug andere QS Ergebnisse
Sortierung

Qualitätsindikator	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln
	(Sonden) des Herzschrittmachers
Kennzahl-ID	52315
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines
	Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,91 %
Referenzbereich (bundesweit)	€ 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,70 % - 1,17 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	6/0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 39,03 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	uoci eine Anpassung dei Kecheniegei.
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	

## Sortierung

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) 51404
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines
	Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,19
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,36
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	14 / 0 / 0,54
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,56
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt 151800
	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers
Leistungsbereich	(sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,41 %
Referenzbereich (bundesweit)	<b>←</b> 2,90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,16 % - 1,70 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	15 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 20,39 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses Picikogdiustigete Pate	
Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung	

Qualitätsindikator	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung
Quantum munutu	der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Kennzahl-ID	52324
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,66 %
Referenzbereich (bundesweit)	<b>←</b> 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,48 % - 0,92 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9/0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 29,91 %
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, bei welchen Ergebnissen von
	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	doer one Anpassung der Rechenieger.
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse Sortierung	
Soruciung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	51196
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	← 4,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,23
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	15 / 0 / 0,25
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,28
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Kennzahl-ID	52326
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34 %
Referenzbereich (bundesweit)	0.00 0 0.00 0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 % - 0,34 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	13167 / 93
Rechnerisches Ergebnis	0,71 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,58 % - 0,86 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
	Vannzahlan etallan Qualitöt zwar dar ihra Fraahnissa
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Kennzahl-ID	521801
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	<u> </u>
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06 %
Referenzbereich (bundesweit)	0.060/_0.060/
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 % - 0,06 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	13167 / 8
Rechnerisches Ergebnis	0,06 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 % - 0,12 %
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer- Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

019494-11914	D-C
Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Kennzahl-ID	521800
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus Einheit	nein %
Bundesergebnis	0,01 %
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	13167 / 0 0,00 %
Rechnerisches Ergebnis Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	0,00 70 - 0,03 70
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse
	ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von
	Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und
	sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen
	(mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem
	Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen
	Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird
	(kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen
	somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der
	Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden
	Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar,
	für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber
	dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von
	Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen
	können unter folgendem Link entnommen werden:
	https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
	Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines
	Dekubitus so wohl nach der WHO (DIMDI) wie auch nach
	NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation nach
	EPUAP/NPUAP beschreibt die Kategorien ?Kei ner
	Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt?
	und ?vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe
	unbekannt?. Eine vermu tete tiefe Gewebeschädigung
	kann daher als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet dokumentiert worden sein.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00 %
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 % - 0,00 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	U63
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate Bezug andere QS Ergebnisse	

## Sortierung

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch
	pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	13167 / 104 / 59,60
Rechnerisches Ergebnis	1,75
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,44 - 2,11
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Oualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasigtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Qualitätsindikator	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Kennzahl-ID	52307
Kemizani-iD	52501
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
	bonden)

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden	DeQS
Regelungen des G-BA	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,64 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,54 % - 98,72 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	94 / 94
Rechnerisches Ergebnis	100,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,07 % - 100,00 %
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, bei welchen Ergebnissen von
1 defined 11mwels 1Q110	guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen
	werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der
	Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die
	Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb
	des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht
	üblicherweise eine Analyse mittels eines
	Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten,
	dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs
	nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität
	der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt.
	Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte
	Dokumentation, medizinische Besonderheit des
	Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen
	sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des
	festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren
	vorgenommen. Nähere Informationen zu
	Referenzbereichen können unter folgendem Link
	entnommen werden: https://iqtig.org/das-
	iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen
	Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu
	DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-
	Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit
	Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage
	über eine Anpassung der Rechenregel.
	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 Revi sion,
	einem Systemwechsel oder einer Explantation des
	Herzschritt machers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch
	eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und
	somit das Fallzahl-Prävalenz-Prob lem (Heller 2010) zu
	reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standort ebene
	besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten
	unsyste matisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle
	entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit
	Routinedaten? Aktueller Stand und Weiterentwicklung.
	Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J:
	Kranken haus-Report 2010: Schwerpunkt:
	Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart:
	Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
	2

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.	
Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator  Kennzahl-ID	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt 111801
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DeQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,17 %
Referenzbereich (bundesweit)	<i>≤</i> 2,30 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 % - 0,25 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	22 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 14,87 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dasiqtig/grundlagen/methodische-grundlagen Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.
Landesebene beauftragten Stellen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Risikoadjustierte Rate
Bezug andere QS Ergebnisse
Sortierung

#### 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: Darmzentrum Köln am EVKK Bezeichnung des Qualitätsindikators: DZ-Behandlungsqualität Ergebnis: 108 von 114 möglichen Punkten

Ergebnis: 108 von 114 möglichen Punkten Messzeitraum: 01.01. - 31.12.2020 Datenerhebung: Auditjahr 2021

Rechenregeln: Kategorisierung und Gewichtung gem. den Vorgaben der Dt. Krebsgesellschaft

Referenzbereiche: k.A.

Vergleichswerte: Kategorie A: 99 bis 114 Punkte

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

Evidenzgrundlage: Benchmarkingbericht 2022 (Darm) der Dt. Krebsgesellschaft

Leistungsbereich: Darmzentrum Köln am EVKK Bezeichnung des Qualitätsindikators: DZ-Prozeßqualität

#### Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Ergebnis: 54 von 54 möglichen Punkten Messzeitraum: 01.01. - 31.12.2020 Datenerhebung: Auditjahr 2021

Rechenregeln: Kategorisierung und Gewichtung gem. den Vorgaben der Dt. Krebsgesellschaft

Referenzbereiche: k.A.

Vergleichswerte: Kategorie A: 42 bis 54 Punkte

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

Evidenzgrundlage: Benchmarkingbericht 2022 (Darm) der Dt. Krebsgesellschaft

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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2021 von der COVID-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Komplexe Eingriffe am	10	12		
Organsystem Pankreas				

#### C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	12
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und	9
den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr	
folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der	ja
Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt	
Beginn der Leistungserbringung im Prognosejahr nach	Nein
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R) schriftlich mitgeteilt	
Sondergenehmigung der Landesbehörden zur	Nein
Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt	

# 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	76
Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten,	
die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre	18
Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	18

(\*) 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)

# C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

# 8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver	Station	Schicht	Monatsbezogener	Ausnahmetatbestände	Kommentar
	Bereich			Erfüllungsgrad		
Allgemeine	Allgemeine	3B	Nacht	100,00	0	
Chirurgie	Chirurgie					
Allgemeine	Allgemeine	3B	Tag	100,00	0	
Chirurgie	Chirurgie					
Allgemeine	Allgemeine	3A	Nacht	18,18	1	
Chirurgie	Chirurgie					
Allgemeine	Allgemeine	3A	Tag	54,55	1	
Chirurgie	Chirurgie					
Allgemeine	Allgemeine	2A	Nacht	81,82	1	
Chirurgie	Chirurgie					
Allgemeine	Allgemeine	2A	Tag	100,00	1	
Chirurgie	Chirurgie					
Geriatrie	Geriatrie	6A	Nacht	100,00	0	
Geriatrie	Geriatrie	5A	Nacht	100,00	0	
Geriatrie	Geriatrie	6A	Tag	100,00	0	
Geriatrie	Geriatrie	6B	Nacht	100,00	0	
Geriatrie	Geriatrie	5A	Tag	100,00	0	
Geriatrie	Geriatrie	6B	Tag	100,00	0	
Innere Medizin		8A	Tag	90,91	0	
Innere Medizin	Innere Medizin	4A	Nacht	100,00	0	
Innere Medizin	Innere Medizin	4B	Tag	81,82	1	
Innere Medizin	U	7A	Nacht	36,36	2	
Innere Medizin		4A	Tag	100,00	0	
Innere Medizin	Innere Medizin	4B	Nacht	63,64	0	
Innere Medizin		7A	Tag	36,36	2	
Innere Medizin	U	8A	Nacht	63,64	0	
Interdisziplinäre	Intensivmedizin	1A	Nacht	100,00	0	
Intensivmedizin						
Interdisziplinäre	Intensivmedizin	1A	Tag	100,00	0	
Intensivmedizin						

## 8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Allgemeine Chirurgie	Allgemeine Chirurgie	3B	Tag	76,24	
Allgemeine Chirurgie	Allgemeine Chirurgie	3A	Tag	50,60	
Allgemeine Chirurgie	Allgemeine Chirurgie	3B	Nacht	71,68	
Allgemeine Chirurgie	Allgemeine Chirurgie	2A	Tag	83,83	
Allgemeine Chirurgie	Allgemeine Chirurgie	3A	Nacht	23,65	
Allgemeine Chirurgie	Allgemeine Chirurgie	2A	Nacht	71,26	
Geriatrie	Geriatrie	5A	Tag	98,36	
Geriatrie	Geriatrie	6A	Nacht	92,20	
Geriatrie	Geriatrie	6B	Nacht	96,63	
Geriatrie	Geriatrie	6B	Tag	97,76	
Geriatrie	Geriatrie	5A	Nacht	89,32	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Geriatrie	Geriatrie	6A	Tag	96,94	
Innere Medizin	Kardiologie	8A	Tag	65,57	
Innere Medizin	Innere Medizin	4A	Nacht	94,91	
Innere Medizin	Innere Medizin	4A	Tag	97,01	
Innere Medizin	Kardiologie	7A	Nacht	27,25	
Innere Medizin	Kardiologie	7A	Tag	32,93	
Innere Medizin	Innere Medizin	4B	Nacht	51,50	
Innere Medizin	Innere Medizin	4B	Tag	64,67	
Innere Medizin	Kardiologie	8A	Nacht	60,78	
Interdisziplinäre	Intensivmedizin	1A	Nacht	98,36	
Intensivmedizin					
Interdisziplinäre	Intensivmedizin	1A	Tag	96,99	
Intensivmedizin					