St. Marien
Krankenhaus
Berlin

Strukturierter Qualitätsbericht

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

Erstellung: 27.01.2020

Software promato® QBM
netfutura Deutschland GmbH: https://www.netfutura.eu
promato QBM: https://qbm.promato.de

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 6
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses 7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers 7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit 10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses 10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus 11
A-10 Gesamtfallzahlen 11
A-11 Personal des Krankenhauses 12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen 12
A-11.2 Pflegepersonal 12
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal 14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 17
A-12.1 Qualitätsmanagement 17
A-12.2 Klinisches Risikomanagement 17
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements 19
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement 21
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit 22
A-13 Besondere apparative Ausstattung 23
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen 25
B-[1].1 Innere Medizin I - Gastroenterologie und Kardiologie 25
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 25
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 26
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 26
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 27
B-[1].6 Diagnosen nach ICD 27
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 38
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 45
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 46
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 46
B-[1].11 Personelle Ausstattung 47
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 47
B-11.2 Pflegepersonal 47
B-[2].1 Innere Medizin II - Klinische Geriatrie 49
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 49

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 50
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 51
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 51
B-[2].6 Diagnosen nach ICD 51
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 58
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 61
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 61
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 61
B-[2].11 Personelle Ausstattung 62
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 62
B-11.2 Pflegepersonal 62
B-[3].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie, minimal-invasive Chirurgie und Koloproktologie 64
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 64
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 65
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 65
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 65
B-[3].6 Diagnosen nach ICD 65
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 69
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 80
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 80
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 80
B-[3].11 Personelle Ausstattung 81
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 81
B-11.2 Pflegepersonal 81
B-[4].1 Orthopädie und Unfallchirurgie 83
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 83
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 84
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 84
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 85
B-[4].6 Diagnosen nach ICD 85
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 92
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 120
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 120
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 123
B-[4].11 Personelle Ausstattung 124
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 124
B-11.2 Pflegepersonal 124
B-[5].1 Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie 126
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 126
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 127

B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 127
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 127
B-[5].6 Diagnosen nach ICD 128
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 131
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 145
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 145
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 146
B-[5].11 Personelle Ausstattung 147
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 147
B-11.2 Pflegepersonal 147
B-[6].1 Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin 149
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 149
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 150
B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 150
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 150
B-[6].6 Diagnosen nach ICD 150
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 151
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 157
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 157
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 158
B-[6].11 Personelle Ausstattung 159
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 159
B-11.2 Pflegepersonal 159
B-[7].1 Anästhesiologie und Intensivmedizin 162
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 162
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 163
B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 163
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 163
B-[7].6 Diagnosen nach ICD 163
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 165
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 175
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 175
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 175
B-[7].11 Personelle Ausstattung 176
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 176
B-11.2 Pflegepersonal 176
Teil C - Qualitätssicherung 178
C-1 Teilnahme an der datengestützen einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 178
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate 178
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für:

[Auswertungseinheit] 179
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 247
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 247
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 247
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V 247
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr 247
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr 248
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") 248
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V 248

Einleitung

Das St. Marien-Krankenhaus Berlin versorgte im Jahr 2018 in den bettenführenden Fachabteilungen Innere Medizin I (Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie), Innere Medizin II (Klinische Geriatrie), Allgemein- und Viszeralchirurgie, minimal-invasive Chirurgie und Koloproktologie , Orthopädie und Unfallchirurgie, Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie, Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin, Anästhesiologie und Intensivmedizin 18.644 ambulante und 8.008 stationäre Patienten.

Jede Fachabteilung im St. Marien-Krankenhaus Berlin hat das Ziel einer individuellen und ganzheitlichen ärztlichen und pflegerischen Versorgung ihrer Patienten. Davon zeugen eine moderne technische Ausstattung, kontinuierliche Weiterbildungsmaßnahmen für alle Mitarbeiter, eine Komfortstation mit Leistungen hotelgleichen Standards sowie die enge Zusammenarbeit mit Facharztpraxen der Umgebung.

Im christlichen Geist geführt, stellt unser Haus eine kompetente und qualitätsorientierte Versorgung sicher. Das Leistungsspektrum entnehmen Sie bitte den Ausführungen bei den jeweiligen Fachabteilungen.

Mit dem Qualitätsbericht für das Jahr 2018 wollen wir nicht nur der gesetzlichen Pflicht nachkommen. Vielmehr wollen wir Transparenz schaffen und Ihnen als Leserinnen und Lesern einen Einblick in die medizinischen Leistungen und Ergebnisse des St. Marien-Krankenhauses Berlin geben.

Haben Sie Interesse an unseren Gesundheitsleistungen oder möchten Sie konkrete Antworten auf Ihre Fragen?

Gerne können Sie uns persönlich per Telefon unter der Rufnummer 030 / 767 83-0 oder per E-Mail unter info@marienkrankenhaus-berlin.de kontaktieren.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Torsten Jörres
Position	Krankenhausdirektor
Telefon	030 / 76783 - 263
Fax	030 / 76783 - 442
E-Mail	joerres@marienkrankenhaus-berlin.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Erhard Böttcher
Position	Geschäftsführer
Telefon.	030 / 76783 - 202
Fax	030 / 76783 - 777
E-Mail	boettcher@marienkrankenhaus-berlin.de

Name	Thomas Wagner
Position	Geschäftsführer
Telefon.	030 / 76783 - 204
Fax	030 / 76783 - 777
E-Mail	wagner@marienkrankenhaus-berlin.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de
Weitere Links	http://www.marien-gruppe.de

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	St. Marien-Krankenhaus Berlin
Institutionskennzeichen	261100822
Standortnummer	00
Hausanschrift	Gallwitzallee 123-143 12249 Berlin
Postanschrift	Gallwitzallee 123-143 12249 Berlin
Internet	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Peter Kuhly	Ärztlicher Direktor und Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin	030 / 76783 - 351	030 / 76783 - 547	kuhly@marienkrankenhaus-berlin.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Timo Bechtel	Pflegedirektor	030 / 76783 - 218	030 / 76783 - 296	bechtel@marienkrankenhaus-berlin.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Torsten Jörres	Krankenhausdirektor	030 / 76783 - 263	030 / 76783 - 442	joerres@marienkrankenhaus-berlin.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	St. Marien e. V.
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	z.B. Ergotherapeutische Küche, Frühstückstraining, Gruppenangebote (Backen)
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	gegen Entgelt
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z.B. Expertenstandard Sturz-, Dekubitusprophylaxe und Kontinenzförderung, Entlassungsmanagement, Mangelernährung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Aktivierende Pflege
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	examinierte Stoma-Schwester
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Fachabteilungen arbeiten in Form eines interdisziplinären Wundzentrums zusammen
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Verhinderungspflege, Pflegeüberleitung

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			zusätzliches Angebot von Stationsbalkonen, überdachte Terrassen, Tagesräumen und einem Bistro
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			zuzüglich Zweibettzuschlag
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Angebot der Komfortstation: Zwei-Bett-Zimmer mit jeweils eigener Nasszelle pro Patient
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		
NM18	Telefon am Bett	2,50 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,10 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,50 EUR pro Stunde (max) 5,00 EUR pro Tag		Die erste Stunde ist frei.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Herzsportgruppe

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM65	Hotelleistungen			Auf der Komfortstation werden Dienstleistungen hotelgleichen Standards angeboten.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebot von vegetarischer und veganer Kost sowie muslimischer Ernährung		
NM67	Andachtsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	im Bedarfsfall abrufbar
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	z.B. Hygienestuhl, Rollstuhl
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

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	

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulatur, Hospitation von Studenten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	regelmäßige Publikationen in englisch-/deutschsprachigen Fachzeitschriften, Beteiligung an der Erstellung von Lehrbüchern

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Staatlich anerkannte Krankenpflegeschule des St. Marien-Krankenhauses Berlin
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Kooperation mit dem Deutschen Herzzentrum Berlin (OTA-Schule)
HB18	Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer drei Jahre)	Kooperation mit Berliner Feuerwehr zum NEF

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	274

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	8008
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	18644

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	62,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	62,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3
Stationäre Versorgung	59,67

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	42,92
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	42,92
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3
Stationäre Versorgung	39,92
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	2,4	Radiologie, Zentrale Notaufnahme
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1	
Stationäre Versorgung	1,4	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	1,4

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	118,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	114,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,65
Ambulante Versorgung	11,44
Stationäre Versorgung	107,39

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	24,24
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,65
Ambulante Versorgung	11,44
Stationäre Versorgung	12,8

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,33

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,99

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,32
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,32
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,32

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	3,32	Funktionsdienst
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,32	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,99

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
Anzahl Vollkräfte	0,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,8
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)
Anzahl Vollkräfte	3,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,63
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,63
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)
Anzahl Vollkräfte	2,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,13
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,13
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Anzahl Vollkräfte	12,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	10,63
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,63
Kommentar/ Erläuterung	

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

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	2,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,75
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	3,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,25
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,25
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,25
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)
Anzahl Vollkräfte	6,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,53
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,31
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	6,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,1
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Silke Zimmermann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Bereichsleitung Qualitäts- und Risikomanagement
Telefon	030 76783 597
Fax	030 772090 66
E-Mail	zimmermann@marienkrankenhaus-berlin.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Im St. Marien-Krankenhaus Berlin arbeitet seit 2003 eine Steuergruppe. Die Steuergruppe setzt sich aus der Konventoberin, dem Krankenhausdirektor, dem Pflegedirektor, dem Ärztlichen Direktor und der Bereichsleiterin Qualitätsmanagement zusammen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM05	Schmerzmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM06	Sturzprophylaxe	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	☑ Tumorkonferenzen ☑ Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen ☑ Qualitätszirkel ☑ Andere Traumazirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM18	Entlassungsmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	☑ Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	☑ Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Sukzessive Umstellung auf elektrisch verstellbare Niedrigklinikbetten mit speziellen Mobilisations- und Seitensicherungskonzept zur Sturzprävention, Zur weiteren Erhöhung der Patientensicherheit wurde bestehende VA „Umgang mit Betäubungsmitteln“ überarbeitet und ein zusätzliches Vernichtungsprotokoll eingeführt, Zur fachgerechten Versorgung von chronischen Wunden und zur Umsetzung präventiver Maßnahmen wurde eine zentrale Wundmanagerin etabliert.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2017-12-01
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	☑ Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	☑ Ja
Tagungsfrequenz	andere Frequenz

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF02	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	externer Dienstleister
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	7	Hygienebeauftragten Ärzte rekrutieren sich aus allen Fachabteilungen.
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	14	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	☑ Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	andere Frequenz	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Peter Kuhly
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin
Telefon	030 76783 351
Fax	
E-Mail	kuhly@marienkrankenhaus-berlin.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	☒ nein
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	☑ ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	☑ ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	☑ ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	☑ ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	☑ ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

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 Verbandwechsel)	☑ ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	☑ ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	☑ ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	☑ ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	☑ ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	☑ ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	☑ Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	30 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	☑ Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	☑ Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	112 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	☑ ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)?	☑ ja

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	☑ ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	☑ ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	☑ ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	☑ CDAD-KISS ☑ HAND-KISS ☑ ITS-KISS ☑ MRSA-KISS ☑ OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme an regionalen Treffen der KISS-beteiligten Krankenhäuser	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	seit 2013
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		monatlich

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	☑ Ja	Im St. Marien-Krankenhaus besteht seit 2006 ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement. Im Rahmen des Beschwerdemanagements werden neben Beschwerden auch Belobigungen systematisch erfasst, bearbeitet und ausgewertet.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	☑ Ja	Der konkrete Ablauf des Beschwerdemanagements ist in einer Prozessbeschreibung sowie in den mit geltenden Dokumenten definiert. Diese dienen den Mitarbeitern als verbindliche Vorgabe im Umgang mit Beschwerden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	☑ Ja	Jeder Mitarbeiter ist dafür verantwortlich mündliche Beschwerden anzunehmen, zu dokumentieren und diese an die Beschwerdemanagementbeauftragte weiterzuleiten. Es werden regelmäßig Schulungen für Mitarbeiter zum Thema „Professioneller Umgang mit Beschwerden“ angeboten. Zudem existiert ein Leitfaden für die Durchführung des Beschwerdegesprächs. Zusätzlich gibt der Patientenlotse Beschwerden und Lobe schriftlich an das Beschwerdemanagement weiter.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	☑ Ja	Das Dokument „Ihre Meinung ist uns wichtig“ und die dazugehörigen Briefkästen werden an mehreren Punkten im Krankenhaus bereitgestellt und einmal wöchentlich geleert. Es ist auch eine Online-Eingabe über die Internetseite des Krankenhauses oder per E-Mail an die Adresse beschwerdemanagement@marienkrankenhaus-berlin.de möglich. Die eingegangenen Rückmeldungen werden systematisch erfasst, durch die betreffenden Fachabteilungen bzw. Bereiche bearbeitet und krankenhausweit ausgewertet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	☑ Ja	Eine Rückmeldung an den Beschwerdeführer erfolgt i. R. innerhalb von 5 Werktagen. Diese Regelung ist im Prozess Beschwerdemanagement schriftlich fixiert.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☑ Ja	Eine Mitarbeiterin aus dem Bereich Qualitätsmanagement ist als Beschwerdemanagementbeauftragte schriftlich benannt. Diese ist für die Koordination der einzelnen Schritte des Beschwerdemanagements verantwortlich.
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☑ Ja	Die Patientenfürsprecherin ist jeden Mittwoch (10.00-11.00 Uhr) persönlich im Krankenhaus anzutreffen. An anderen Tagen steht sie den Patienten und Angehörigen telefonisch und per Email zur Verfügung. Ihre Kontaktdaten sind im Foyer des Hauses und auf der Internetseite veröffentlicht.
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	☑ Ja	◦ Anonyme Beschwerden können schriftlich unter Verwendung des bereitgestellten Formblattes abgegeben oder direkt an die Beschwerdemanagementbeauftragte gerichtet werden. ◦ http://www.marienkrankenhaus-berlin.de/fileadmin/user_upload/pdf/Formular_Meinungsbogen_SMB_V1.1.pdf
Patientenbefragungen	☑ Ja	
Einweiserbefragungen	☑ Ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Angela Franke	Beschwerdemanage-mentbeauftragte	030 772090 61		beschwerdemanagement@marienkrankenhaus-berlin.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Anna Maria Schaal	Patientenfürsprecherin	030 7714 548		patf-st.marien@berlin.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	keine Person benannt

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	externe Apotheke

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	☑ Fallbesprechungen ☑ Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung ☑ Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) ☑ Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden 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 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	Angiomöglichkeit im OP
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Hämofiltration

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine Angabe erforderlich	auf Abruf

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Innere Medizin I - Gastroenterologie und Kardiologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin I - Gastroenterologie und Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Marcus Wiedmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	030 / 76783 - 251
Fax	030 / 76783 - 425
E-Mail	wiedmann@marienkrankenhaus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
PLZ / Ort	12249 Berlin
URL	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
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	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der

Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	3431
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50.14	172	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
E86	168	Volumenmangel
N39.0	149	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I50.01	134	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I10.01	118	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J44.19	97	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J18.9	75	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
R55	68	Synkope und Kollaps
A09.9	66	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K29.1	66	Sonstige akute Gastritis
I48.0	65	Vorhofflimmern, paroxysmal
J15.8	52	Sonstige bakterielle Pneumonie
J44.09	52	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J20.8	49	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
K56.4	49	Sonstige Obturation des Darmes
J20.9	40	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K59.0	37	Obstipation
E11.61	32	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
A46	31	Erysipel [Wundrose]
J18.0	31	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
K21.0	31	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K63.5	31	Polyp des Kolons
J69.0	30	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
R10.1	30	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
E11.91	28	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I26.9	28	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.13	27	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J44.10	27	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \<35 % des Sollwertes
D50.8	26	Sonstige Eisenmangelanämien
I80.28	25	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
N17.93	25	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
K57.30	24	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
R10.4	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
A04.70	23	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A09.0	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K57.32	23	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
B99	22	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
J18.1	20	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K29.6	19	Sonstige Gastritis
R63.4	19	Abnorme Gewichtsabnahme
E87.1	18	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K29.0	18	Akute hämorrhagische Gastritis
R42	18	Schwindel und Taumel
J22	17	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K70.3	16	Alkoholische Leberzirrhose
R07.2	16	Präkordiale Schmerzen
K92.2	15	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
A04.5	14	Enteritis durch Campylobacter
A08.1	13	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
F10.0	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I21.4	13	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J44.00	13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \<35 % des Sollwertes
K52.8	13	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K74.6	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K85.10	13	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.20	13	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
M79.66	13	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
A41.51	12	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
I26.0	12	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
K57.31	12	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K80.20	12	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.81	12	Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion
A49.9	11	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
D64.8	11	Sonstige näher bezeichnete Anämien
I48.1	11	Vorhofflimmern, persistierend
K56.7	11	Ileus, nicht näher bezeichnet
R07.3	11	Sonstige Brustschmerzen
R11	11	Übelkeit und Erbrechen
D12.2	10	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
I48.9	10	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
J44.01	10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und \<50 % des Sollwertes
K92.1	10	Meläna
I95.1	9	Orthostatische Hypotonie
K64.0	9	Hämorrhoiden 1. Grades
N10	9	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R06.0	9	Dyspnoe
A08.0	8	Enteritis durch Rotaviren
J18.8	8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K83.1	8	Verschluss des Gallenganges
D38.1	7	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
E11.11	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
H81.1	7	Benigner paroxysmaler Schwindel
I49.5	7	Sick-Sinus-Syndrom
J44.11	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und \<50 % des Sollwertes

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K51.8	7	Sonstige Colitis ulcerosa
K92.0	7	Hämatemesis
N17.82	7	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	7	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
C25.0	6	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C80.0	6	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
G58.0	6	Interkostalneuropathie
I48.2	6	Vorhofflimmern, permanent
I50.9	6	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
K56.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K85.00	6	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R07.4	6	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
S06.0	6	Gehirnerschütterung
A41.58	5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
C61	5	Bösartige Neubildung der Prostata
I10.00	5	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	5	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J06.8	5	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J15.2	5	Pneumonie durch Staphylokokken
J45.9	5	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
K22.7	5	Barrett-Ösophagus
K25.0	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.3	5	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.5	5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K44.9	5	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K58.9	5	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
K80.00	5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	5	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.0	5	Cholangitis
N17.92	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R00.2	5	Palpitationen
R10.3	5	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R13.9	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R40.0	5	Somnolenz
C15.5	4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C22.0	4	Leberzellkarzinom
C34.1	4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
D37.70	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
D62	4	Akute Blutungsanämie
E11.74	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E87.6	4	Hypokaliämie
I20.8	4	Sonstige Formen der Angina pectoris
I47.1	4	Supraventrikuläre Tachykardie
I49.3	4	Ventrikuläre Extrasystolie
I80.1	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
J10.1	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J40	4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.02	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und \<70 % des Sollwertes
K22.2	4	Ösophagusverschluss

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K22.6	4	Mallory-Weiss-Syndrom
K25.9	4	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K52.38	4	Sonstige Colitis indeterminata
K55.0	4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.33	4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K63.3	4	Darmulkus
K80.50	4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K86.0	4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
N18.3	4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
R26.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R29.6	4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R53	4	Unwohlsein und Ermüdung
A40.1	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A49.8	\< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C34.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C78.2	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C85.9	\< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D12.3	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D50.0	\< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.9	\< 4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D64.9	\< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
E05.8	\< 4	Sonstige Hyperthyreose
E10.11	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.91	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.0	\< 4	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.5	\< 4	Hyperkaliämie
F10.3	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
I10.11	\< 4	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	\< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I44.2	\< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I47.2	\< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I49.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
J06.9	\< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J15.4	\< 4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J41.1	\< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J44.12	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und \<70 % des Sollwertes
K21.9	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K26.3	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.3	\< 4	Chronische Oberflächengastritis
K30	\< 4	Funktionelle Dyspepsie
K51.5	\< 4	Linksseitige Kolitis
K56.0	\< 4	Paralytischer Ileus
K57.22	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K59.1	\< 4	Funktionelle Diarrhoe
K62.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K80.30	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.41	\< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K85.80	\< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	\< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L97	\< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M54.2	\< 4	Zervikalneuralgie
M80.80	\< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
N20.0	\< 4	Nierenstein
R13.0	\< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R74.0	\< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
T18.1	\< 4	Fremdkörper im Ösophagus
T78.3	\< 4	Angioneurotisches Ödem
T85.5	\< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
Z08.0	\< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z09.0	\< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände
A02.0	\< 4	Salmonellenenteritis
A04.79	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A23.0	\< 4	Brucellose durch Brucella melitensis
A41.0	\< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A49.1	\< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C15.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.7	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C20	\< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.1	\< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C24.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C34.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C50.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C56	\< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	\< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C78.7	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.3	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
D12.6	\< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.8	\< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D37.6	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D41.4	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
D52.8	\< 4	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	\< 4	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.1	\< 4	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D59.1	\< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
E11.01	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist 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 Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E16.1	\< 4	Sonstige Hypoglykämie
F12.2	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
G45.92	\< 4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G62.9	\< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
I11.91	\< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.9	\< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I25.19	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I35.0	\< 4	Aortenklappenstenose
I44.0	\< 4	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I44.1	\< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I49.4	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I50.12	\< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I80.0	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I83.1	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I95.2	\< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.8	\< 4	Sonstige Hypotonie
J15.1	\< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.9	\< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.13	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J93.1	\< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
J98.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K22.1	\< 4	Ösophagusulkus
K25.7	\< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.8	\< 4	Duodenitis
K31.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K50.82	\< 4	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K52.2	\< 4	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K55.1	\< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.22	\< 4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K56.5	\< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K64.1	\< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
K65.0	\< 4	Akute Peritonitis
K75.0	\< 4	Leberabszess
K85.21	\< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.30	\< 4	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.3	\< 4	Pseudozyste des Pankreas
K86.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
L40.5	\< 4	Psoriasis-Arthropathie
N17.99	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
R00.1	\< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R33	\< 4	Harnverhaltung
R85.8	\< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde
S06.6	\< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S30.0	\< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S52.51	\< 4	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S80.0	\< 4	Prellung des Knies
T18.2	\< 4	Fremdkörper im Magen
T85.74	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
Z45.00	\< 4	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
A04.0	\< 4	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A05.9	\< 4	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A08.4	\< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A16.0	\< 4	Lungentuberkulose, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
A40.3	\< 4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A40.8	\< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.2	\< 4	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A49.0	\< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B16.9	\< 4	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
B25.1	\< 4	Hepatitis durch Zytomegalieviren
B34.9	\< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.0	\< 4	Candida-Stomatitis
B67.5	\< 4	Echinococcus-multilocularis-Infektion [alveoläre Echinokokkose] der Leber
C15.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C16.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C17.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C25.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C38.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Pleura
C44.4	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C53.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C68.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.6	\< 4	Bösartige Neubildung: Zerebellum
C78.0	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.6	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.5	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C83.7	\< 4	Burkitt-Lymphom
C91.10	\< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.70	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.4	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D12.5	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D13.1	\< 4	Gutartige Neubildung: Magen
D13.5	\< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D27	\< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
D37.4	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D43.2	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D46.4	\< 4	Refraktäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D46.7	\< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D51.8	\< 4	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D59.8	\< 4	Sonstige erworbene hämolytische Anämien
D68.35	\< 4	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzien
D69.0	\< 4	Purpura anaphylactoides
E06.3	\< 4	Autoimmunthyreoiditis
E10.61	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.72	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E11.75	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.61	\< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E16.2	\< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E27.4	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz
E34.0	\< 4	Karzinoid-Syndrom
E73.8	\< 4	Sonstige Laktoseintoleranz
E80.4	\< 4	Gilbert-Meulengracht-Syndrom
E83.58	\< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E85.0	\< 4	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E87.2	\< 4	Azidose
F03	\< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F10.8	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F32.1	\< 4	Mittelgradige depressive Episode
F32.8	\< 4	Sonstige depressive Episoden
F44.5	\< 4	Dissoziative Krampfanfälle
G20.90	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G21.8	\< 4	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G25.2	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Tremorformen
G35.11	\< 4	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.5	\< 4	Spezielle epileptische Syndrome
G43.9	\< 4	Migräne, nicht näher bezeichnet
G62.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
H34.1	\< 4	Verschluss der A. centralis retinae
H81.0	\< 4	Ménière-Krankheit
H81.2	\< 4	Neuropathia vestibularis
H81.8	\< 4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I11.90	\< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	\< 4	Instabile Angina pectoris
I21.2	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.9	\< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.0	\< 4	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.10	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.12	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.9	\< 4	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I46.0	\< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I48.3	\< 4	Vorhofflattern, typisch
I51.9	\< 4	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I62.02	\< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Chronisch
I63.4	\< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.8	\< 4	Sonstiger Hirninfarkt
I67.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I70.21	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.24	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I71.4	\< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I74.0	\< 4	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I80.20	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I80.81	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I82.88	\< 4	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
I83.9	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I85.9	\< 4	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I87.00	\< 4	Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration
I87.21	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I89.01	\< 4	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
I97.88	\< 4	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen, sonstige Lokalisationen, alle Stadien
J03.9	\< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J09	\< 4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J10.8	\< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.0	\< 4	Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen
J13	\< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.0	\< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.5	\< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.6	\< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J18.2	\< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.2	\< 4	Akute Bronchitis durch Streptokokken
J21.8	\< 4	Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.03	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.89	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.0	\< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J46	\< 4	Status asthmaticus
J84.1	\< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J93.8	\< 4	Sonstiger Pneumothorax
J96.00	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.09	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J96.19	\< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
K11.2	\< 4	Sialadenitis
K22.0	\< 4	Achalasie der Kardia
K25.4	\< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.7	\< 4	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K27.4	\< 4	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K31.1	\< 4	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.7	\< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
K36	\< 4	Sonstige Appendizitis
K37	\< 4	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K40.41	\< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
K41.9	\< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.0	\< 4	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.0	\< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.0	\< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.88	\< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
K50.9	\< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.0	\< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K52.1	\< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.30	\< 4	Pancolitis indeterminata
K55.21	\< 4	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K55.82	\< 4	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K55.88	\< 4	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.00	\< 4	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.10	\< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K58.0	\< 4	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K59.2	\< 4	Neurogene Darmstörung, anderenorts nicht klassifiziert
K59.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K60.2	\< 4	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K62.6	\< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K64.3	\< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
K66.0	\< 4	Peritoneale Adhäsionen
K70.1	\< 4	Alkoholische Hepatitis
K71.0	\< 4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K74.2	\< 4	Leberfibrose mit Lebersklerose
K75.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K76.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.11	\< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.51	\< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.80	\< 4	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	\< 4	Akute Cholezystitis
K83.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K85.11	\< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.91	\< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K86.1	\< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.2	\< 4	Pankreaszyste
K91.0	\< 4	Erbrechen nach gastrointestinalem chirurgischem Eingriff
K91.4	\< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K91.5	\< 4	Postcholezystektomie-Syndrom
K91.83	\< 4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K91.88	\< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L03.10	\< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.11	\< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
L08.9	\< 4	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
M02.96	\< 4	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.90	\< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M10.03	\< 4	Idiopathische Gicht: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M13.0	\< 4	Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
M13.17	\< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M16.1	\< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	\< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
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]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M19.85	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	\< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M35.3	\< 4	Polymyalgia rheumatica
M46.44	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.46	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M54.12	\< 4	Radikulopathie: Zervikalbereich
M54.5	\< 4	Kreuzschmerz
M54.83	\< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikothorakalbereich
M54.84	\< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M54.86	\< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M54.90	\< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M70.2	\< 4	Bursitis olecrani
M71.2	\< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M79.60	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.67	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.86	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.08	\< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M89.81	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
N04.2	\< 4	Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N13.3	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.6	\< 4	Pyonephrose
N13.9	\< 4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
N17.81	\< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.89	\< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.91	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N23	\< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N30.0	\< 4	Akute Zystitis
N30.1	\< 4	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N32.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N41.0	\< 4	Akute Prostatitis
R00.0	\< 4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R04.0	\< 4	Epistaxis
R06.4	\< 4	Hyperventilation
R15	\< 4	Stuhlinkontinenz
R18	\< 4	Aszites
R19.4	\< 4	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
R25.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
R31	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.2	\< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R45.1	\< 4	Ruhelosigkeit und Erregung
R50.80	\< 4	Fieber unbekannter Ursache
R50.88	\< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R51	\< 4	Kopfschmerz
R60.0	\< 4	Umschriebenes Ödem
R74.8	\< 4	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R90.0	\< 4	Intrakranielle Raumforderung
R93.2	\< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R94.7	\< 4	Abnorme Ergebnisse von sonstigen endokrinen Funktionsprüfungen
S22.42	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S36.01	\< 4	Hämatom der Milz
S36.6	\< 4	Verletzung des Rektums
S50.83	\< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
S72.01	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.44	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S80.1	\< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.41	\< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
S82.82	\< 4	Trimalleolarfraktur
S93.40	\< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
T17.2	\< 4	Fremdkörper im Rachen
T17.5	\< 4	Fremdkörper im Bronchus
T18.9	\< 4	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T45.5	\< 4	Vergiftung: Antikoagulanzien
T50.9	\< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T58	\< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T67.1	\< 4	Hitzesynkope
T78.2	\< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T84.6	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T85.78	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T88.6	\< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
T88.7	\< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z03.1	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
Z03.4	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
Z03.6	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
Z08.8	\< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z08.9	\< 4	Nachuntersuchung nach nicht näher bezeichneter Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z09.88	\< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände
Z13.8	\< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf sonstige näher bezeichnete Krankheiten oder Störungen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632.0	600	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-650.2	293	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-440.9	285	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
9-984.7	192	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-200	189	Native Computertomographie des Schädels
3-222	184	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	162	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-440.a	149	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.8	136	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-444.7	99	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-800.c0	93	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-650.1	84	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-444.6	80	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
9-984.9	75	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-640	72	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
8-547.30	71	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
5-452.60	63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-513.1	56	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-547.31	47	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
5-452.71	45	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
3-202	42	Native Computertomographie des Thorax
9-984.a	42	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	41	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-056	40	Endosonographie des Pankreas
3-207	40	Native Computertomographie des Abdomens
3-825	39	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.6	39	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-266.3	38	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
3-055	33	Endosonographie der Gallenwege
1-650.0	31	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-513.21	31	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-469.e3	28	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-513.f0	24	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
3-052	23	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-469.d3	21	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-980.0	21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-152.1	20	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-513.b	18	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-148.0	18	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
1-442.0	16	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
8-903	16	(Analgo-)Sedierung
8-640.0	14	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5-526.e1	12	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
1-844	11	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-802	11	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-900	11	Intravenöse Anästhesie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-200.01	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.02	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
1-642	10	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-828	10	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-452.72	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.73	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
8-980.10	10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
3-030	9	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-100.8	9	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
1-266.0	8	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-447	8	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-853.2	8	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-804	8	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-452.7x	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
9-320	8	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-694	7	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8-144.0	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
1-641	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
3-228	6	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-377.30	6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-449.d3	6	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-153	6	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-424	5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
3-051	5	Endosonographie des Ösophagus
3-205	5	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-800	5	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-399.5	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.a	5	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.d	5	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-431.20	5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.21	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-526.1	5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.b	5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-900.04	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-200.1	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-441.0	4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-445	4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-620.00	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-053	4	Endosonographie des Magens
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-808	4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-820	4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-843.0	4	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
5-429.8	4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-452.xx	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Sonstige
5-511.11	4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.f1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
8-548.0	4	Hochaktive antiretrovirale Therapie [HAART]: Mit 2 bis 4 Einzelsubstanzen
8-980.11	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
3-203	\< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-206	\< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-806	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-377.8	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-429.j1	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-469.j3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-513.20	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-018.0	\< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-123.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-125.2	\< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-179.x	\< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-771	\< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
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
1-854.7	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-054	\< 4	Endosonographie des Duodenums
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-377.1	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	\< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-449.e3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-469.10	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.21	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-513.22	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.a	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-541.0	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-017.0	\< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-123.1	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-132.2	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-133.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.2	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-159.0	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln
8-706	\< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-980.20	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
9-200.6	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
1-425.4	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal
1-430.1	\< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-432.1	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-440.6	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-442.2	\< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-462.2	\< 4	Perkutan-zystoskopische Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-465.0	\< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-492.4	\< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-559.4	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-586.0	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
1-620.01	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-630.0	\< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-652.0	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-653	\< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	\< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.1	\< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-710	\< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-760	\< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-845	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-854.1	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.a	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
1-999.1	\< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses
3-208	\< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-221	\< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-223	\< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-823	\< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-230.2	\< 4	Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.b	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-413.12	\< 4	Splenektomie: Total: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-422.20	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-429.7	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-433.2x	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Sonstige
5-445.10	\< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
5-448.42	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-449.50	\< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.73	\< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-451.71	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.7x	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
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
5-452.70	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.8x	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.y	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: N.n.bez.
5-454.20	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.01	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.45	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.71	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-463.x0	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Sonstige: Offen chirurgisch
5-469.00	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.x3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch
5-482.11	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch
5-489.d	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-490.1	\< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-491.10	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-493.1	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-499.0	\< 4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-513.c	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.d	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-513.h0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-513.k	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie
5-513.m0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent
5-513.n0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
5-538.a	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-543.40	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-543.42	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-549.5	\< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-572.1	\< 4	Zystostomie: Perkutan
5-575.00	\< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-652.40	\< 4	Ovariektomie: Restovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-787.7f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.kk	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.26	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.6k	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Tibia proximal
5-794.af	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k6	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-810.1h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-811.2h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-839.a2	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-849.0	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-859.12	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-869.1	\< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.0e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.09	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0b	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-900.1e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-902.4e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
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
5-986.2	\< 4	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
5-98c.2	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-100.4	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.6	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.9	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-121	\< 4	Darmspülung
8-137.00	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-146.0	\< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-146.x	\< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-159.x	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-176.0	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-190.31	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-547.x	\< 4	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-550.1	\< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-800.c1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-812.60	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.0	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-980.21	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
9-200.c	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme		
AM11	Vor- und nachstationäre			

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.2	127	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.1	40	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.0	5	Diagnostische Koloskopie: Partiell

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 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	13,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	13,27
Fälle je VK/Person	258,55312

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	7,27
Fälle je VK/Person	471,93947
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	42 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	42 Monate Weiterbildungsbefugnis
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF07	Diabetologie	12 Monate Weiterbildungsbefugnis
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	21,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	21,2
Fälle je VK/Person	161,83962

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	3,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	3,09
Fälle je VK/Person	1110,35598

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	3431,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Link Nurse
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP16	Wundmanagement	Wundexperte ICW

B-[2].1 Innere Medizin II - Klinische Geriatrie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin II - Klinische Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Silvia Froehlich
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	030 / 76783 - 281
Fax	030 / 76783 - 426
E-Mail	froehlich@marienkrankenhaus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
PLZ / Ort	12249 Berlin
URL	http://marienkrankenhaus-berlin.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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)	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
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	
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	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	1155
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M96.88	99	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
S72.01	42	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.11	41	Femurfraktur: Intertrochantär
I50.14	30	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
R26.3	28	Immobilität
E86	24	Volumenmangel
N39.0	24	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I63.4	23	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
S72.00	23	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
M17.1	19	Sonstige primäre Gonarthrose
I50.01	18	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
S32.01	18	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
I21.4	17	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J18.9	17	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
M16.1	14	Sonstige primäre Koxarthrose
M54.4	14	Lumboischialgie
S22.06	14	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
I63.9	13	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
M54.5	13	Kreuzschmerz
I63.3	11	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
J18.0	11	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
M80.88	11	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S32.1	11	Fraktur des Os sacrum

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S42.21	11	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
M48.06	10	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
R29.6	10	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S42.3	10	Fraktur des Humerusschaftes
S70.0	10	Prellung der Hüfte
S30.0	8	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.02	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.04	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.5	8	Fraktur des Os pubis
S42.20	8	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S72.2	8	Subtrochantäre Fraktur
A46	7	Erysipel [Wundrose]
E87.1	7	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I26.9	7	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J44.09	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.19	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
S72.10	7	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.3	7	Fraktur des Femurschaftes
C20	6	Bösartige Neubildung des Rektums
I10.01	6	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I25.13	6	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I50.13	6	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I63.8	6	Sonstiger Hirninfarkt
S32.03	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
I63.5	5	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
J44.10	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \<35 % des Sollwertes
R26.8	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S22.43	5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S42.29	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S52.51	5	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S82.81	5	Bimalleolarfraktur
S82.82	5	Trimalleolarfraktur
T84.04	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
C18.0	4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C25.0	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
I21.0	4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I48.1	4	Vorhofflimmern, persistierend
I50.9	4	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
K56.5	4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
M48.07	4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
R55	4	Synkope und Kollaps
S22.42	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.4	4	Fraktur des Acetabulums
S32.89	4	Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens
S72.04	4	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S80.0	4	Prellung des Knies
S82.18	4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
A41.51	\< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
C18.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C79.5	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E11.91	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I48.0	\< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.9	\< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
K25.1	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
M54.16	\< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
N17.82	\< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
S12.1	\< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S32.7	\< 4	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42.03	\< 4	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S72.43	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S82.0	\< 4	Fraktur der Patella
A09.9	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.0	\< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A49.9	\< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B99	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C18.6	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C67.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
G20.91	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G40.2	\< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G83.1	\< 4	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
I21.9	\< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.12	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I26.0	\< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I33.0	\< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I35.0	\< 4	Aortenklappenstenose
I42.88	\< 4	Sonstige Kardiomyopathien
I51.9	\< 4	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I61.8	\< 4	Sonstige intrazerebrale Blutung
I70.22	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I74.3	\< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
J18.1	\< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	\< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K26.0	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K40.90	\< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K55.0	\< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.4	\< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K56.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	\< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.32	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K92.2	\< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L89.34	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
M17.9	\< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M25.56	\< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M43.10	\< 4	Spondylolisthesis: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.46	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M48.00	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M51.1	\< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M54.15	\< 4	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
N17.93	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
R33	\< 4	Harnverhaltung
S06.0	\< 4	Gehirnerschütterung
S06.5	\< 4	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	\< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	\< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S20.2	\< 4	Prellung des Thorax
S22.04	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.05	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.1	\< 4	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
S22.32	\< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
S32.05	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.83	\< 4	Fraktur: Becken, Teil nicht näher bezeichnet
S42.22	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.23	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.40	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.8	\< 4	Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes
S52.01	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.50	\< 4	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.6	\< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S72.41	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.44	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S82.31	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.6	\< 4	Fraktur des Außenknöchels
S92.3	\< 4	Fraktur der Mittelfußknochen
T84.5	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.8	\< 4	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
A04.70	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A31.88	\< 4	Sonstige Infektionen durch Mykobakterien
A41.52	\< 4	Sepsis: Pseudomonas
A87.9	\< 4	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
B01.1	\< 4	Varizellen-Enzephalitis
C15.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C19	\< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C23	\< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C61	\< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	\< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	\< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
C67.6	\< 4	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
C68.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
D12.3	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.6	\< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D43.0	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.4	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rückenmark
E11.60	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E11.73	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.75	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.60	\< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
F05.8	\< 4	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	\< 4	Delir, nicht näher bezeichnet
G20.10	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G35.11	\< 4	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.6	\< 4	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.9	\< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.2	\< 4	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G45.32	\< 4	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G97.80	\< 4	Postoperative Liquorfistel
I20.0	\< 4	Instabile Angina pectoris
I21.1	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I34.0	\< 4	Mitralklappeninsuffizienz
I35.1	\< 4	Aortenklappeninsuffizienz
I44.2	\< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I48.2	\< 4	Vorhofflimmern, permanent
I50.12	\< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I60.9	\< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.1	\< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.3	\< 4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.6	\< 4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I62.09	\< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Nicht näher bezeichnet
I70.24	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.4	\< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.6	\< 4	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I74.0	\< 4	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I80.28	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J15.8	\< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J20.8	\< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J21.8	\< 4	Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J43.8	\< 4	Sonstiges Emphysem
J44.00	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \<35 % des Sollwertes
J44.01	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und \<50 % des Sollwertes
J44.13	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J45.9	\< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J69.0	\< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J96.01	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K21.0	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.0	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K26.1	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K40.30	\< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.91	\< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K43.2	\< 4	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.0	\< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.9	\< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.9	\< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K57.00	\< 4	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.02	\< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.22	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K63.1	\< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.5	\< 4	Polyp des Kolons
K66.0	\< 4	Peritoneale Adhäsionen
K72.0	\< 4	Akutes und subakutes Leberversagen
K80.81	\< 4	Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	\< 4	Akute Cholezystitis
K83.0	\< 4	Cholangitis
K85.80	\< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L89.37	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Ferse
L89.38	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L97	\< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.92	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M10.97	\< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M15.8	\< 4	Sonstige Polyarthrose
M16.9	\< 4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.0	\< 4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M19.01	\< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.21	\< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.51	\< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.95	\< 4	Gelenkkrankheit, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M46.49	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.12	\< 4	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich
M48.09	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M50.1	\< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M51.2	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.26	\< 4	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich
M53.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens: Lumbosakralbereich
M54.17	\< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M62.89	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M70.6	\< 4	Bursitis trochanterica
M71.19	\< 4	Sonstige infektiöse Bursitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M72.66	\< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.05	\< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M80.08	\< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.80	\< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M84.15	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.16	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.45	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.15	\< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.45	\< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N10	\< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.83	\< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.92	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N20.0	\< 4	Nierenstein
R06.0	\< 4	Dyspnoe
R10.1	\< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R63.6	\< 4	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
S06.31	\< 4	Umschriebene Hirnkontusion
S12.25	\< 4	Fraktur des 7. Halswirbels
S22.03	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.40	\< 4	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S32.00	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.3	\< 4	Fraktur des Os ilium
S33.7	\< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42.00	\< 4	Fraktur der Klavikula: Teil 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
S42.45	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S42.7	\< 4	Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus
S50.0	\< 4	Prellung des Ellenbogens
S52.30	\< 4	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.4	\< 4	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S52.59	\< 4	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.9	\< 4	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S53.12	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S62.0	\< 4	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.32	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S70.1	\< 4	Prellung des Oberschenkels
S72.03	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.05	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.08	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S80.1	\< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.11	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.21	\< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.28	\< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.38	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.7	\< 4	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S92.23	\< 4	Fraktur: Os cuneiforme (intermedium) (laterale) (mediale)
T81.4	\< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.3	\< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550.1	961	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.7	369	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	310	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	147	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-550.2	109	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
3-200	71	Native Computertomographie des Schädels
1-632.0	69	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-550.0	69	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
9-984.6	61	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-800.c0	43	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-771	42	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
9-984.9	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-320	23	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-440.9	22	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-440.a	20	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-203	17	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-225	17	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	15	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-561.1	14	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-205	10	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
9-200.1	10	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
8-900	9	Intravenöse Anästhesie
9-200.01	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.5	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-650.1	5	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	5	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-202	5	Native Computertomographie des Thorax
8-191.5	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
1-444.6	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-513.1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-547.31	4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
1-444.7	\< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-640	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-642	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-206	\< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-802	\< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-469.d3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-148.0	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-800.0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-903	\< 4	(Analgo-)Sedierung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-200.6	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
1-650.0	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-694	\< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-052	\< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-207	\< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	\< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-820	\< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-828	\< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-377.1	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.30	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-431.20	\< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
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
5-469.20	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.21	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-513.21	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-541.2	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-545.0	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-787.k1	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-820.41	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-824.21	\< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-892.1e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-900.04	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-138.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-980.10	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
9-200.02	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.b	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
1-266.3	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
1-632.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-844	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-854.8	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
3-800	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-806	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-823	\< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-378.3f	\< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-448.42	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-452.60	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-455.45	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.d2	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-467.01	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-513.f0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-538.a	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-780.5g	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femurschaft
5-780.6c	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-782.x0	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Klavikula
5-786.2	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-787.30	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-794.0k	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.k1	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.k6	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-794.kk	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-795.30	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-810.1h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-811.2h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-821.18	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
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
5-845.04	\< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger
5-865.7	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-869.1	\< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.08	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-895.29	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-895.46	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Schulter und Axilla

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.0e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.09	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.xd	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-903.79	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Hand
5-916.a0	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-984	\< 4	Mikrochirurgische Technik
5-986.2	\< 4	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
5-98c.0	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-132.2	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-158.h	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-191.10	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-192.0d	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-201.g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-527.2	\< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, komplex
8-528.6	\< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-547.30	\< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-771	\< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-980.0	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-200.7	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-984.a	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	10,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,5
Fälle je VK/Person	110,00000

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,5
Fälle je VK/Person	256,66666
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	48 Monate Weiterbildungsbefugnis
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF09	Geriatrie	18 Monate Weiterbildungsbefugnis
ZF30	Palliativmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	26,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	26,18
Fälle je VK/Person	44,11764

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	577,50000

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	3,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,29
Fälle je VK/Person	351,06382
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 Stationen / eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP02	Bobath	
ZP07	Geriatrie	
ZP16	Wundmanagement	Wundexperte ICW

B-[3].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie, minimal-invasive Chirurgie und Koloproktologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie, minimal-invasive Chirurgie und Koloproktologie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Stefan Farke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	030 / 76783 - 261
Fax	030 / 76783 - 327
E-Mail	farke@marienkrankenhaus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
PLZ / Ort	12249 Berlin
URL	http://marienkrankenhaus-berlin.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC62	Portimplantation	
VD12	Dermatochirurgie	
VR02	Native Sonographie	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	877
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.90	73	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.10	71	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K35.8	43	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K80.00	33	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K57.32	28	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K56.5	26	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.4	24	Sonstige Obturation des Darmes
K52.8	23	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K64.2	23	Hämorrhoiden 3. Grades
K80.20	20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
L02.4	20	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K42.0	18	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K66.0	17	Peritoneale Adhäsionen
K57.22	16	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
L05.0	16	Pilonidalzyste mit Abszess
K43.2	15	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K60.1	14	Chronische Analfissur
L02.2	14	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
K35.30	13	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K61.0	12	Analabszess
L05.9	12	Pilonidalzyste ohne Abszess
K60.3	11	Analfistel
L02.3	11	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
C20	10	Bösartige Neubildung des Rektums

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K35.31	10	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K40.91	10	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K43.0	9	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K42.9	8	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
Q64.4	7	Fehlbildung des Urachus
T81.8	7	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
K40.30	6	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K81.0	6	Akute Cholezystitis
R10.3	6	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
C18.7	5	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K56.6	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K61.3	5	Ischiorektalabszess
K63.1	5	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K64.3	5	Hämorrhoiden 4. Grades
C18.2	4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C25.0	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C78.7	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
K25.1	4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K35.32	4	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K36	4	Sonstige Appendizitis
K40.20	4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.30	4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K62.2	4	Analprolaps
K62.3	4	Rektumprolaps
K76.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
A09.9	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C18.5	\< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
K29.1	\< 4	Sonstige akute Gastritis
K40.31	\< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K41.9	\< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.20	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K59.0	\< 4	Obstipation
K62.6	\< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K64.5	\< 4	Perianalvenenthrombose
K82.1	\< 4	Hydrops der Gallenblase
T88.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
A04.70	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
C16.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C18.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
D37.5	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D48.1	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K35.2	\< 4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K43.60	\< 4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.0	\< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K55.0	\< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.2	\< 4	Volvulus
K56.7	\< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K60.0	\< 4	Akute Analfissur
K80.51	\< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L72.1	\< 4	Trichilemmalzyste
N39.0	\< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R10.0	\< 4	Akutes Abdomen
R10.1	\< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
T81.4	\< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T89.03	\< 4	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige
C16.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.6	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C21.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C21.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C22.1	\< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C34.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C44.5	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C56	\< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C85.1	\< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D12.6	\< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D17.1	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D18.03	\< 4	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
D37.3	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Appendix vermiformis
D37.78	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D37.9	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Verdauungsorgan, nicht näher bezeichnet
D38.5	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Atmungsorgane
D47.7	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D48.5	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Haut
D48.7	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D73.4	\< 4	Zyste der Milz
F45.40	\< 4	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
I86.88	\< 4	Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
I88.0	\< 4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I88.8	\< 4	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
J15.8	\< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J44.00	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \<35 % des Sollwertes
J44.19	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J86.9	\< 4	Pyothorax ohne Fistel
K21.0	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.9	\< 4	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.5	\< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K28.5	\< 4	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.7	\< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.2	\< 4	Sanduhrförmige Striktur und Stenose des Magens
K40.00	\< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.21	\< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K43.1	\< 4	Narbenhernie mit Gangrän
K43.68	\< 4	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.90	\< 4	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.1	\< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K55.1	\< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	\< 4	Paralytischer Ileus
K57.00	\< 4	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.21	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.92	\< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K59.9	\< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K61.1	\< 4	Rektalabszess
K62.1	\< 4	Rektumpolyp
K63.2	\< 4	Darmfistel
K64.1	\< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
K65.0	\< 4	Akute Peritonitis
K65.9	\< 4	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K75.0	\< 4	Leberabszess
K80.11	\< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	\< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.80	\< 4	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.1	\< 4	Chronische Cholezystitis
K81.9	\< 4	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K82.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K86.1	\< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
K91.3	\< 4	Postoperativer Darmverschluss
K91.4	\< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K91.83	\< 4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K92.2	\< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.1	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.8	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
L03.02	\< 4	Phlegmone an Zehen
L04.2	\< 4	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
L73.2	\< 4	Hidradenitis suppurativa
L92.3	\< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
N13.3	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N60.8	\< 4	Sonstige gutartige Mammadysplasien
N61	\< 4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N70.0	\< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
N76.4	\< 4	Abszess der Vulva
N83.2	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
Q43.3	\< 4	Angeborene Fehlbildungen, die die Darmfixation betreffen
R10.4	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R55	\< 4	Synkope und Kollaps
S36.08	\< 4	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.54	\< 4	Verletzung: Colon sigmoideum
S36.6	\< 4	Verletzung des Rektums
S42.21	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S72.3	\< 4	Fraktur des Femurschaftes
T81.0	\< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	\< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T85.5	\< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.88	\< 4	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
Z43.3	\< 4	Versorgung eines Kolostomas

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-511.11	132	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
3-225	100	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-694	89	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-530.31	70	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-469.21	67	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-470.11	66	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-499.0	59	Andere Operationen am Anus: Dilatation
1-653	48	Diagnostische Proktoskopie
5-490.1	37	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
1-632.0	33	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-541.2	33	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-469.20	27	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-530.33	24	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-897.0	23	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-986.2	23	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
5-98c.2	22	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
1-650.2	20	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.0	18	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-469.11	18	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
1-654.1	17	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-98c.0	16	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
3-207	15	Native Computertomographie des Abdomens
5-455.75	15	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-493.5	15	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-541.0	15	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-493.6	13	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-534.33	13	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-894.0d	13	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
3-222	12	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-492.01	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-536.41	12	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-916.a3	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-467.0x	11	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.10	11	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-534.03	11	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-536.45	11	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-543.20	11	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-916.a0	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-98c.1	11	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
1-440.9	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
5-894.0x	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige
5-932.63	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
8-176.2	10	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
5-399.5	9	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-469.00	9	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
1-444.6	8	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-804	8	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-541.1	8	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-549.5	8	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-894.06	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-896.1b	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
3-82a	7	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-900.1b	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984.7	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-440.a	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.1	6	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-467.02	6	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-545.0	6	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-894.0a	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
8-980.0	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-559.4	5	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-448.00	5	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-455.45	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-491.10	5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-501.01	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-511.41	5	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-534.1	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-534.31	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-541.3	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
8-190.20	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-800.c0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-444.7	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-640	4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-055	4	Endosonographie der Gallenwege
3-056	4	Endosonographie des Pankreas
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-448.42	4	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-455.71	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-469.j3	4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-470.10	4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-470.1x	4	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
5-490.0	4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-491.2	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-492.00	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-513.1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-538.a	4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-546.x	4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-591.1	4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision
5-892.0b	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916.a5	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-980.10	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
3-200	\< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-449.50	\< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-454.20	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.60	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.31	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-464.23	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-465.1	\< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
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
5-469.70	\< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-471.0	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-482.10	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-484.27	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Peranal
5-484.52	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-491.12	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-493.2	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-496.3	\< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-530.73	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.31	\< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-535.31	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-536.10	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-542.0	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.21	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-546.y	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-578.81	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Laparoskopisch
5-892.06	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-894.0b	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-916.a1	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.20	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.j1	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-445.20	\< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-454.62	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.05	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.35	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.41	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.65	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.95	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-461.40	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-463.20	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-464.x2	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
5-466.1	\< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-467.03	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-468.13	\< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Kolon
5-469.d3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-470.0	\< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-471.11	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.80	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-484.61	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.65	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-491.14	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
5-491.5	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-493.71	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-496.0	\< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
5-501.20	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-502.5	\< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
5-505.0	\< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-509.x	\< 4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-511.42	\< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-513.21	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.b	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.f0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-524.2	\< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-543.42	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-546.3	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-650.4	\< 4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-892.0a	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.xe	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-894.08	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-894.0c	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0e	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.xd	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-896.y	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-932.11	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.21	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.23	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-932.25	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-932.41	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
8-152.1	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-930	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.8	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-100	\< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-430.0	\< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea
1-432.1	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-440.6	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-447	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-570.1	\< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
1-570.2	\< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ligamente des Uterus

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-571.0	\< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-586.6	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-620.01	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-642	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-651	\< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-771	\< 4	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
3-220	\< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	\< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-800	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-340.0	\< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	\< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-389.6x	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-401.00	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.10	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-402.4	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-402.g	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-406.4	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-406.a	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-407.2	\< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-413.01	\< 4	Splenektomie: Partiell: Laparoskopisch
5-431.0	\< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-434.0	\< 4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-434.x	\< 4	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige
5-435.1	\< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-438.33	\< 4	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dickdarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-447.5	\< 4	Revision nach Magenresektion: Umwandlung einer Billroth-II-Resektion in eine Roux-Y-Anastomose
5-448.02	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-448.10	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Verschluss einer Gastrostomie oder (Ernährungs-)Fistel: Offen chirurgisch abdominal
5-448.62	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-448.x0	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
5-449.51	\< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
5-450.1	\< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-450.2	\< 4	Inzision des Darmes: Kolon
5-452.0	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.60	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-452.73	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-454.00	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.21	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
5-454.61	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch
5-454.y	\< 4	Resektion des Dünndarmes: N.n.bez.
5-455.01	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.21	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.22	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.25	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.61	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.62	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.72	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.91	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.b5	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.d2	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-456.00	\< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-459.0	\< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-459.2	\< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-462.1	\< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-464.02	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Erweiterung: Ileum
5-464.12	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Ileum
5-464.22	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-464.x3	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-467.11	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum
5-468.1x	\< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Sonstige
5-469.02	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.0x	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige
5-469.22	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.51	\< 4	Andere Operationen am Darm: Fixation des Dünndarmes an der rechten Bauchwandseite und des Dickdarmes an der linken Bauchwandseite: Laparoskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-469.x3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch
5-470.2	\< 4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-482.82	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-484.31	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.32	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.35	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.02	\< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-486.0	\< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-486.4	\< 4	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-490.x	\< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige
5-491.11	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-491.16	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
5-491.x	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige
5-493.0	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-501.00	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.50	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Offen chirurgisch
5-502.4	\< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3]
5-511.21	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-512.40	\< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
5-512.y	\< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): N.n.bez.
5-515.2	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose
5-516.0	\< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-526.e1	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-530.5	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.71	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.34	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-535.33	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.44	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-536.47	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-536.x	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-538.1	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-539.30	\< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-539.31	\< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-540.0	\< 4	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-540.x	\< 4	Inzision der Bauchwand: Sonstige
5-541.4	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-543.1	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-543.40	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-545.1	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.20	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
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
5-549.0	\< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-565.00	\< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-576.80	\< 4	Zystektomie: Eviszeration des kleinen Beckens beim Mann: Offen chirurgisch
5-578.31	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Laparoskopisch
5-590.51	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-611	\< 4	Operation einer Hydrocele testis
5-652.60	\< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.30	\< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-787.06	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.9x	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Sonstige
5-849.3	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe
5-850.a7	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.b6	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
5-850.d6	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-852.46	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Bauchregion
5-856.06	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-881.1	\< 4	Inzision der Mamma: Drainage
5-892.xd	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-894.05	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.16	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1c	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.xc	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
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
5-895.1d	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Gesäß
5-896.0b	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0c	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.0d	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.1d	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.1x	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-897.x	\< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
5-898.4	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.a	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Ausrottung der Nagelmatrix
5-900.1c	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1d	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-932.12	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.17	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm² bis unter 750 cm²
5-932.24	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-932.42	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.43	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-932.44	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-932.61	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-985.2	\< 4	Lasertechnik: Dioden-Laser
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-144.2	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-146.0	\< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
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
8-190.21	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-980.11	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.30	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
9-984.6	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399.5	17	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
1-502.0	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
1-502.2	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
1-586.6	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-694	\< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-401.10	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-897.0	\< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6
Fälle je VK/Person	146,16666

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Fälle je VK/Person	219,25000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	42 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ13	Viszeralchirurgie	42 Monate Weiterbildungsbefugnis
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF34	Proktologie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	4,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,29
Fälle je VK/Person	204,42890

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0,62
Fälle je VK/Person	1414,51612

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	2657,57575

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	2657,57575
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 Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Link Nurse
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	Wundexperte ICW

B-[4].1 Orthopädie und Unfallchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Orthopädie und Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Lars-Peter Götz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	030 / 76783 - 271
Fax	030 / 76783 - 326
E-Mail	goetz@marienkrankenhaus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
PLZ / Ort	12249 Berlin
URL	http://marienkrankenhaus-berlin.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
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	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR02	Native Sonographie	

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der

Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	1825
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S06.0	154	Gehirnerschütterung
M48.06	140	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
S52.51	80	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
M16.1	63	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	55	Sonstige primäre Gonarthrose
M48.02	55	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M54.4	48	Lumboischialgie
M75.4	44	Impingement-Syndrom der Schulter
S72.01	38	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S82.6	35	Fraktur des Außenknöchels
S72.11	33	Femurfraktur: Intertrochantär
S42.21	31	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S83.53	28	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
M51.1	25	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M75.1	25	Läsionen der Rotatorenmanschette
S92.3	25	Fraktur der Mittelfußknochen
T84.04	23	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.5	20	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M25.37	19	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S83.2	19	Meniskusriss, akut
S43.01	18	Luxation des Humerus nach vorne
S86.0	17	Verletzung der Achillessehne
S30.0	16	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.01	15	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S72.10	14	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S70.0	13	Prellung der Hüfte
S80.0	13	Prellung des Knies
S43.1	12	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S52.11	12	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S82.0	12	Fraktur der Patella
S42.22	11	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S52.01	11	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S82.18	11	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S42.29	10	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S46.2	10	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S52.6	10	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S82.81	10	Bimalleolarfraktur
S22.06	9	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.44	9	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S46.0	9	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S80.1	9	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
M51.2	8	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M54.5	8	Kreuzschmerz
M77.4	8	Metatarsalgie
S22.43	8	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S32.89	8	Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens
S42.3	8	Fraktur des Humerusschaftes
S72.3	8	Fraktur des Femurschaftes
T81.4	8	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
M19.01	7	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.2	7	Hallux rigidus
S13.4	7	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S32.03	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S72.43	7	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S83.0	7	Luxation der Patella
T84.6	7	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
M20.1	6	Hallux valgus (erworben)
M70.2	6	Bursitis olecrani
S20.2	6	Prellung des Thorax
S32.4	6	Fraktur des Acetabulums
S42.23	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S52.4	6	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S52.52	6	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
M19.07	5	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M50.1	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M75.0	5	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
S42.03	5	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.20	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.24	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S52.21	5	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.50	5	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S62.61	5	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S72.2	5	Subtrochantäre Fraktur
S82.31	5	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.82	5	Trimalleolarfraktur
T84.05	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T84.14	5	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.16	5	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
M17.5	4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M23.22	4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.33	4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M25.31	4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M96.0	4	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodese
S00.05	4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S32.5	4	Fraktur des Os pubis
S42.01	4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.02	4	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S46.1	4	Verletzung des Muskels und der Sehne des Caput longum des M. biceps brachii
S62.4	4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72.04	4	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S76.1	4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S82.21	4	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.5	4	Fraktur des Innenknöchels
S92.0	4	Fraktur des Kalkaneus
L03.11	\< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
M19.11	\< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.17	\< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.21	\< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.4	\< 4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
M22.0	\< 4	Habituelle Luxation der Patella
M23.24	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus
M25.55	\< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M50.2	\< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M67.86	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.65	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.15	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.17	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.22	\< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
S00.85	\< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S22.2	\< 4	Fraktur des Sternums
S27.0	\< 4	Traumatischer Pneumothorax
S42.14	\< 4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S62.0	\< 4	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.62	\< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S70.1	\< 4	Prellung des Oberschenkels
S72.00	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S82.28	\< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.38	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
T81.0	\< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T84.10	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
D17.2	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
J93.1	\< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
L03.01	\< 4	Phlegmone an Fingern
M00.86	\< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.3	\< 4	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M23.20	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Mehrere Lokalisationen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M23.25	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.32	\< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.34	\< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus
M23.89	\< 4	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band
M24.41	\< 4	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.06	\< 4	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.46	\< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.61	\< 4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.62	\< 4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M70.4	\< 4	Bursitis praepatellaris
M70.5	\< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M75.3	\< 4	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M77.3	\< 4	Kalkaneussporn
M80.88	\< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.42	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M84.48	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M87.25	\< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R26.3	\< 4	Immobilität
S12.0	\< 4	Fraktur des 1. Halswirbels
S22.42	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.02	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.7	\< 4	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S40.0	\< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.10	\< 4	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.41	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S52.12	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
S52.30	\< 4	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S53.12	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S53.14	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach lateral
S62.33	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
S62.34	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf
S72.05	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Basis
S76.3	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels
S82.88	\< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
S83.50	\< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband
S92.1	\< 4	Fraktur des Talus
S92.4	\< 4	Fraktur der Großzehe
S92.5	\< 4	Fraktur einer sonstigen Zehe
T81.8	\< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.11	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
T84.8	\< 4	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C41.4	\< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen
C44.5	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
D48.0	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
E86	\< 4	Volumenmangel
E87.1	\< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
G58.0	\< 4	Interkostalneuropathie
I21.4	\< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I60.8	\< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
I71.4	\< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
J93.0	\< 4	Spontaner Spannungspneumothorax
K21.0	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
L02.4	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.10	\< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
L60.0	\< 4	Unguis incarnatus
M00.01	\< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.91	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.96	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.40	\< 4	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
M06.90	\< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M12.81	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M12.86	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.0	\< 4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M17.0	\< 4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.3	\< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.9	\< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.22	\< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M19.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.89	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M20.3	\< 4	Sonstige Deformität der Großzehe (erworben)
M20.5	\< 4	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M21.07	\< 4	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M22.4	\< 4	Chondromalacia patellae
M23.01	\< 4	Meniskusganglion: Vorderhorn des Innenmeniskus
M23.02	\< 4	Meniskusganglion: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.03	\< 4	Meniskusganglion: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.21	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Innenmeniskus
M23.23	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
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
M23.35	\< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.4	\< 4	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M24.61	\< 4	Ankylose eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.11	\< 4	Gelenkfistel: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.16	\< 4	Gelenkfistel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.21	\< 4	Schlottergelenk: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.32	\< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M25.51	\< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M48.05	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M48.07	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M50.0	\< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M53.1	\< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M54.16	\< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.17	\< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.6	\< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.85	\< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich
M54.86	\< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M60.05	\< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.08	\< 4	Infektiöse Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.06	\< 4	Muskeldiastase: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M66.32	\< 4	Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M71.02	\< 4	Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M71.2	\< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M75.2	\< 4	Tendinitis des M. biceps brachii
M75.8	\< 4	Sonstige Schulterläsionen
M76.3	\< 4	Tractus-iliotibialis-Scheuersyndrom [Iliotibial band syndrome]
M76.8	\< 4	Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M79.61	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.11	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.12	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M84.16	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.45	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.67	\< 4	Sonstige Knochenzyste: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M89.58	\< 4	Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M89.86	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M93.26	\< 4	Osteochondrosis dissecans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M96.88	\< 4	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
N17.83	\< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
R29.6	\< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S00.95	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S02.1	\< 4	Schädelbasisfraktur
S02.4	\< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S06.31	\< 4	Umschriebene Hirnkontusion
S06.33	\< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.4	\< 4	Epidurale Blutung
S06.5	\< 4	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	\< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S08.0	\< 4	Skalpierungsverletzung
S11.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Halses
S12.1	\< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S22.02	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.04	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.05	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S29.0	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Thoraxhöhe
S32.1	\< 4	Fraktur des Os sacrum
S33.50	\< 4	Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule, nicht näher bezeichnet
S42.42	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.45	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S43.00	\< 4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S43.02	\< 4	Luxation des Humerus nach hinten
S43.08	\< 4	Luxation sonstiger Teile der Schulter
S46.3	\< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
S50.0	\< 4	Prellung des Ellenbogens
S51.0	\< 4	Offene Wunde des Ellenbogens
S52.09	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.20	\< 4	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.7	\< 4	Multiple Frakturen des Unterarmes
S52.8	\< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.10	\< 4	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S53.18	\< 4	Luxation des Ellenbogens: Sonstige
S56.2	\< 4	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
S60.84	\< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S62.32	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S63.01	\< 4	Luxation des Handgelenkes: Radioulnar (-Gelenk)
S66.3	\< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S72.08	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S76.2	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels
S81.0	\< 4	Offene Wunde des Knies
S81.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S81.9	\< 4	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.11	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.41	\< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
S82.7	\< 4	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S83.13	\< 4	Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach medial
S83.3	\< 4	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
S83.52	\< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des hinteren Kreuzbandes
S83.54	\< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des hinteren Kreuzbandes
S86.1	\< 4	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S92.7	\< 4	Multiple Frakturen des Fußes
S93.11	\< 4	Luxation einer oder mehrerer Zehen: Metatarsophalangeal (-Gelenk)

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S93.33	\< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Tarsometatarsal (-Gelenk)
S93.34	\< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Metatarsal (-Knochen), Gelenk nicht näher bezeichnet
S96.0	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Beugemuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
S97.1	\< 4	Zerquetschung einer oder mehrerer Zehen
T08.0	\< 4	Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen oder o.n.A.
T23.20	\< 4	Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand
T24.20	\< 4	Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T79.3	\< 4	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T79.63	\< 4	Traumatische Muskelischämie des Fußes
T84.18	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Sonstige näher bezeichnete Extremitätenknochen
T84.7	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T89.03	\< 4	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-984	230	Mikrochirurgische Technik
5-839.60	183	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
3-200	162	Native Computertomographie des Schädels
3-205	162	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-832.4	150	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-032.10	114	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-032.20	108	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-831.2	90	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
3-203	88	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-814.3	88	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-794.k6	67	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
3-802	65	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-697.1	63	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
5-030.70	61	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-786.0	56	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-836.50	55	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-790.5f	54	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-832.6	53	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
5-83b.70	52	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-820.00	49	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-820.41	48	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-822.g1	48	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-812.5	47	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-794.k1	46	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
3-206	36	Native Computertomographie des Beckens
5-786.2	35	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-032.00	32	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-839.61	32	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-830.2	28	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenervation
5-032.01	27	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-813.4	26	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-814.4	26	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-832.9	26	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
5-820.02	25	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
8-800.c0	25	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-829.h	24	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
3-806	23	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-032.11	23	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-800.4q	23	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Metatarsophalangealgelenk
5-808.a5	23	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer
5-824.21	23	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
9-984.7	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-787.1u	22	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-814.7	22	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-032.21	21	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-832.0	21	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-794.0n	20	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-784.0u	19	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-788.60	19	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-793.3r	17	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-855.19	17	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.1e	17	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.a1	17	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
9-984.8	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-794.kr	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-79b.0p	16	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Tarsometatarsalgelenk
5-869.2	16	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
8-201.g	16	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-800.0	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
1-697.7	14	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-787.1v	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-790.0e	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-814.1	14	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-788.53	13	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-793.kr	13	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-835.b0	13	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
1-854.7	12	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-794.26	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-854.09	12	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
8-310.y	12	Aufwendige Gipsverbände: N.n.bez.
5-788.51	11	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-793.1n	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-793.k6	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-810.20	11	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-811.20	11	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-83b.51	11	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-786.k	10	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-794.1f	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.kh	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-812.7	10	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-831.0	10	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-900.04	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
1-854.6	9	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
5-783.0v	9	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Metatarsale
5-788.00	9	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.40	9	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-793.14	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-793.1r	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.2r	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-800.5q	9	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Metatarsophalangealgelenk
5-810.00	9	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
5-812.eh	9	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-822.h1	9	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-855.02	9	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-786.1	8	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-787.3v	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-794.0r	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.af	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k7	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-795.k0	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.kv	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-800.3g	8	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-805.7	8	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-811.0h	8	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-820.01	8	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-822.81	8	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert
5-836.31	8	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-859.12	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.1a	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
8-144.0	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
9-984.6	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-201	7	Native Computertomographie des Halses
5-787.1t	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.9n	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-788.52	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-794.0h	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-800.0h	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-804.8	7	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
5-810.0h	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.4h	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-814.2	7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)
5-829.9	7	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-836.30	7	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-839.10	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment
5-839.b0	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 1 Segment
8-158.h	7	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-980.0	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.9	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
3-225	6	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-800	6	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-805	6	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-032.02	6	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-784.0v	6	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-790.2v	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-790.66	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-793.2f	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.36	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.04	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.1j	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-79a.6k	6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-811.2h	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-821.7	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-824.3	6	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-859.18	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-916.a0	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-190.21	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-310.x	6	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-787.1n	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.3r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.k1	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.k6	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-788.54	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-790.16	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1v	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.1w	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-790.3f	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-793.27	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.11	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.1h	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-79b.21	5	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-803.0	5	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-807.0	5	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-810.2h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-824.01	5	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese
5-824.20	5	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
5-852.f8	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-854.0c	5	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-86a.11	5	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.0f	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.0e	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
1-632.0	4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-227	4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-032.31	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-036.8	4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-780.6r	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-782.b0	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-784.5u	4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Tarsale
5-784.xk	4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal
5-787.1e	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.1r	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.96	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.9x	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Sonstige
5-790.25	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
5-792.1g	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-794.07	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.1n	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.1r	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.2n	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-796.0a	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-796.0z	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
5-796.2v	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-800.2g	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-801.3p	4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Tarsometatarsalgelenk
5-805.a	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat
5-810.1h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-821.43	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-822.01	4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-852.68	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-855.18	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-855.71	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-86a.10	4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.1e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-201.0	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-210	4	Brisement force
8-980.10	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-440.9	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-052	\< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-223	\< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-823	\< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-030.71	\< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-783.0d	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.0u	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tarsale
5-783.2d	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.1u	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-784.x6	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Radius distal
5-786.5	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente
5-787.1w	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.2j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.31	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.7f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.9t	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus
5-787.9v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metatarsale
5-787.k0	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-788.44	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 4 Zehenstrahlen
5-790.1b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-790.1c	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.28	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-790.4m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-791.k2	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-792.k2	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-792.kg	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.km	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-793.17	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.16	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.k3	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.kk	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.x1	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Humerus proximal
5-795.kv	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-796.kb	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-808.70	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-808.b3	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-808.b5	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 4 Gelenke
5-810.30	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Humeroglenoidalgelenk
5-812.fh	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-814.x	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige
5-820.50	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
5-821.24	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-829.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.k2	\< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-836.32	\< 4	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente
5-836.51	\< 4	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-839.62	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
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
5-83b.71	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-846.4	\< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-849.1	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-855.03	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterarm
5-855.08	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-865.7	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-869.1	\< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.0d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-894.1e	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-200.1	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
8-550.1	\< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-200.00	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.1	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-266.0	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-490.5	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-490.6	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-650.2	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-031.00	\< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-032.12	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-056.3	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.40	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-780.7g	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femurschaft
5-780.91	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
5-781.9u	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tarsale
5-782.1g	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femurschaft
5-782.1t	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.4u	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Tarsale
5-784.0t	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.1t	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.76	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Radius distal
5-784.7d	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.xd	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Becken
5-786.3	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte
5-787.0b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.0c	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.11	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.12	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerusschaft
5-787.14	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius proximal
5-787.1a	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale
5-787.1f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.27	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.36	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.3f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal
5-787.3g	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft
5-787.3x	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Sonstige
5-787.5e	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.62	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerusschaft
5-787.8m	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.9m	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.km	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-787.kr	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.ku	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale
5-787.kv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-788.0a	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.41	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl
5-788.42	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 2 Zehenstrahlen
5-788.56	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-788.61	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-789.bd	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Knochens: Becken
5-790.0j	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella
5-790.13	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-790.17	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-790.5e	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-791.1g	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-791.2q	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-791.5g	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.2q	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-792.kq	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.1j	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.26	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-793.3f	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.01	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-794.06	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.17	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.27	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-794.k9	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-795.30	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-796.1v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.20	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-796.k0	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-799.3	\< 4	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, ventral
5-800.00	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroglenoidalgelenk
5-800.20	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-800.4h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.60	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.8q	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Metatarsophalangealgelenk
5-801.hq	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk
5-802.4	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-803.6	\< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Medialer Bandapparat
5-805.8	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Sehnenverlagerung
5-807.4	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-807.x	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige
5-808.82	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Drei Sprunggelenkskammern
5-808.a8	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Fünf oder mehr Gelenkfächer
5-808.b1	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-810.90	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk
5-810.91	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk
5-811.24	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812.6	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.gh	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-814.0	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
5-814.c	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Einbringen eines Abstandhalters
5-819.20	\< 4	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Humeroglenoidalgelenk
5-819.2h	\< 4	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-819.x1	\< 4	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
5-820.22	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-821.0	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.fx	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
5-821.x	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige
5-823.27	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-823.2b	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.7	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-825.21	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers
5-829.k0	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-829.k3	\< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-832.1	\< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-839.5	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-83b.50	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-83b.52	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83w.0	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-840.64	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-852.99	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel
5-853.01	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Schulter und Axilla
5-854.0b	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.39	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-854.48	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Oberschenkel und Knie
5-855.09	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-855.81	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, sekundär: Schulter und Axilla
5-859.28	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-86a.12	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.0e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.1d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-896.2e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.x8	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterarm
5-900.08	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.0e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
8-158.g	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-159.x	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-190.20	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-201.4	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
8-310.1	\< 4	Aufwendige Gipsverbände: Thorax-Arm-Abduktionsgips
8-547.30	\< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-915	\< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9-200.01	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.02	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.6	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-984.b	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-424	\< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-482.7	\< 4	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk
1-490.4	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-502.y	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: N.n.bez.
1-640	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-854.x	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Sonstige
1-859.x	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-228	\< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-809	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-023.20	\< 4	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Pleuraspalt: Ventrikulopleural
5-032.22	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-032.40	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-032.41	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-032.5	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, transperitoneal
5-032.x	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Sonstige
5-036.5	\< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Verschluss einer Fistel
5-056.9	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-057.9	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Fuß
5-452.73	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-455.41	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-469.00	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.20	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.7x	\< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Sonstige
5-469.d3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-513.1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.f0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-530.34	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-536.0	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-545.0	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-572.1	\< 4	Zystostomie: Perkutan
5-780.1g	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft
5-780.41	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
5-780.4v	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-780.60	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Klavikula
5-780.6c	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-780.6v	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-780.8f	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.9e	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals
5-781.0k	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.3r	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Fibula distal
5-781.4t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Kalkaneus
5-781.8b	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Metakarpale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-781.8k	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal
5-781.9z	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Skapula
5-781.a1	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Humerus proximal
5-781.xr	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Fibula distal
5-782.10	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Klavikula
5-782.12	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerusschaft
5-782.13	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus distal
5-782.1d	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-782.1h	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur distal
5-782.1r	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Fibula distal
5-782.1z	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Skapula
5-782.2g	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Femurschaft
5-782.3d	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Becken
5-782.3r	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Fibula distal
5-782.3t	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.40	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Klavikula
5-782.a0	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
5-782.ag	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femurschaft
5-782.as	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Talus
5-782.at	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
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.x4	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Radius proximal
5-782.xk	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia proximal
5-782.xu	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tarsale
5-783.06	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Radius distal
5-783.0n	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-783.0x	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-783.6h	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Knorpel-Knochen-Transplantat: Femur distal
5-784.00	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula
5-784.02	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerusschaft
5-784.03	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerus distal
5-784.0d	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.0h	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.0k	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.0n	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.1k	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.2v	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Metatarsale
5-784.5h	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Femur distal
5-784.5p	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Fibula proximal
5-784.5s	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Talus
5-784.70	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Klavikula
5-784.71	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.7a	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Karpale
5-784.7h	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.7k	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.7t	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.7u	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-784.7v	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-784.bd	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Becken
5-784.bt	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Kalkaneus
5-784.x1	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Humerus proximal
5-784.xa	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Karpale
5-784.xc	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Phalangen Hand
5-784.xg	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Femurschaft
5-784.xn	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia distal
5-784.xr	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Fibula distal
5-784.xs	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Talus
5-784.xu	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tarsale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-784.xv	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Metatarsale
5-784.xx	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Sonstige
5-786.8	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-786.9	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Materialkombinationen
5-786.g	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
5-787.01	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus proximal
5-787.02	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerusschaft
5-787.06	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.09	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.0f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur proximal
5-787.0j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
5-787.0u	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tarsale
5-787.0v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.1h	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.1k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1s	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
5-787.1z	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Skapula
5-787.2n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.30	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.3h	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
5-787.3k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.3n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.3q	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibulaschaft
5-787.4f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
5-787.4m	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibiaschaft
5-787.5f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.65	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Radiusschaft
5-787.71	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-787.82	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-787.8g	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-787.8n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibia distal
5-787.93	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal
5-787.9f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur proximal
5-787.9g	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-787.9h	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal
5-787.k2	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-787.k3	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
5-787.kg	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kh	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.kk	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kn	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-787.kq	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-787.kt	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.y	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: N.n.bez.
5-788.43	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 3 Zehenstrahlen
5-788.5d	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal
5-788.5e	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.5x	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Sonstige
5-788.66	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-790.06	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
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
5-790.15	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiusschaft
5-790.19	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-790.2b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.35	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Radiusschaft
5-790.38	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Ulnaschaft
5-790.3h	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur distal
5-790.42	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.4e	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals
5-790.4f	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-790.4g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-790.4n	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibia distal
5-790.6g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-790.6h	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal
5-790.6k	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-790.6m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-790.6r	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-790.ce	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Schenkelhals
5-790.km	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-790.kn	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-790.kv	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-790.pn	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Bewegungsfixateur: Tibia distal
5-790.pr	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Bewegungsfixateur: Fibula distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-791.0x	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Sonstige
5-791.25	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-791.28	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-791.6g	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-791.6m	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibiaschaft
5-791.g5	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
5-791.k5	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-791.kq	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-792.02	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
5-792.0g	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft
5-792.2g	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-792.7g	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.7m	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-793.0r	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Fibula distal
5-793.11	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-793.13	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.16	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-793.1e	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-793.1f	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
5-793.1h	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-793.21	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-793.2j	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.2n	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.33	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-793.34	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal
5-793.3n	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-793.k1	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-793.k3	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
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
5-793.x1	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Humerus proximal
5-794.03	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.0f	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
5-794.0j	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.0k	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.19	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-794.2f	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-794.3h	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal
5-794.56	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-794.kf	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-795.1v	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-795.1w	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-795.1z	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
5-795.2v	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-795.3v	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-795.kb	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-795.kc	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-796.1c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.kc	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-797.kt	\< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-798.4	\< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring
5-79a.16	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Distales Radioulnargelenk
5-79a.1q	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsophalangealgelenk
5-79a.64	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
5-79a.68	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radiokarpalgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-79b.04	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Humeroulnargelenk
5-79b.1b	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk
5-79b.1p	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.24	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Humeroulnargelenk
5-79b.2n	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Tarsalgelenk
5-79b.2p	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.6k	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-79b.6t	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-79b.xk	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Oberes Sprunggelenk
5-79b.xs	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Humeroradialgelenk
5-800.04	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroulnargelenk
5-800.08	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Radiokarpalgelenk
5-800.0g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
5-800.0k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Oberes Sprunggelenk
5-800.0m	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Unteres Sprunggelenk
5-800.0q	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Metatarsophalangealgelenk
5-800.1h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.1s	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroradialgelenk
5-800.24	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroulnargelenk
5-800.2h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.3k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.4m	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Unteres Sprunggelenk
5-800.4r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Zehengelenk
5-800.50	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Humeroglenoidalgelenk
5-800.5k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Oberes Sprunggelenk
5-800.64	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-800.65	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Proximales Radioulnargelenk
5-800.6r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Zehengelenk
5-800.9h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
5-801.4m	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Unteres Sprunggelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-801.8	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision eines Meniskusganglions
5-801.bh	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-801.h0	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroglenoidalgelenk
5-801.hp	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Tarsometatarsalgelenk
5-804.1	\< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation
5-804.2	\< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes (z.B. nach Bandi, Elmslie)
5-805.0	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Limbus (z.B. nach Bankart)
5-805.6	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-805.x	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige
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
5-806.c	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-807.1	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder
5-807.5	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-807.70	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-807.71	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-808.a4	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-808.af	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei oder mehr Gelenkfächer, Reoperation bei Rezidiv mittels eines kortikospongiösen Spanes
5-808.b2	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-809.xh	\< 4	Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Kniegelenk
5-810.10	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-810.40	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk
5-810.44	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-810.45	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Proximales Radioulnargelenk
5-810.5h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-810.7h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-810.9h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-810.x0	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Humeroglenoidalgelenk
5-811.0x	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Sonstige
5-811.1h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.2k	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-811.4h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-812.0h	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.ek	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-812.k0	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroglenoidalgelenk
5-812.k1	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk
5-812.k4	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroulnargelenk
5-812.kq	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Metatarsophalangealgelenk
5-813.5	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-814.6	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Transplantat
5-814.9	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-814.b	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren
5-814.e	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Obere Kapselplastik
5-819.10	\< 4	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk
5-820.72	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp-Pfanne: Hybrid (teilzementiert)
5-821.18	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.20	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-821.25	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.29	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.2a	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-821.2b	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.40	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.4x	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: Sonstige
5-821.9	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-822.91	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-823.1d	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.21	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, nicht zementiert
5-823.28	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.c	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines interpositionellen nicht verankerten Implantates
5-823.e	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines interpositionellen nicht verankerten Implantates
5-823.m	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-823.x	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige
5-824.0x	\< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Sonstige
5-824.40	\< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Ellenbogengelenk, gekoppelt: Humeroulnargelenk, ohne Ersatz des Radiuskopfes
5-825.8	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk
5-829.1	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.g	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.j0	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit Medikamentenbeschichtung
5-829.jx	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit sonstiger Beschichtung
5-829.k	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz
5-829.n	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-830.5	\< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Revision einer Fistel
5-831.7	\< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-832.2	\< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-837.00	\< 4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-839.0	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-839.a1	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-83b.21	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente
5-840.07	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Langfinger
5-840.31	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
5-844.15	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.36	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-846.5	\< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik
5-850.b8	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.c8	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-850.d1	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Schulter und Axilla
5-851.18	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-851.89	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.b1	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Schulter und Axilla
5-851.ca	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Fuß
5-852.47	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.88	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Oberschenkel und Knie
5-852.89	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Unterschenkel
5-852.95	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken
5-852.98	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-852.a3	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterarm
5-853.17	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-854.19	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Unterschenkel
5-854.49	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Unterschenkel
5-854.6c	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Schaffung eines Transplantatlagers: Mittelfuß und Zehen
5-854.7c	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Mittelfuß und Zehen
5-855.17	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-855.58	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Oberschenkel und Knie
5-855.6a	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-855.72	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
5-855.x8	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-856.07	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-856.09	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel
5-858.91	\< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines sonstigen Transplantates: Schulter und Axilla
5-859.11	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
5-859.x5	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-861.5	\< 4	Replantation untere Extremität: Replantation einer Zehe
5-866.5	\< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-892.06	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0a	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.16	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.17	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.18	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.29	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
5-892.3e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-892.x7	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-894.07	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.17	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.1f	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.2g	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-896.06	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.08	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.0g	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.16	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.17	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1a	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1d	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-898.5	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-899	\< 4	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-900.05	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-900.07	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.0f	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
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
5-900.1g	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-901.0e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.4e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.4f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-916.5g	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Fuß
5-916.7g	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß
5-931.2	\< 4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Faserverbundwerkstoff
5-932.2	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material
5-932.30	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: Weniger als 10 cm²
6-006.22	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 9.000 mg bis unter 12.000 mg
8-020.5	\< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-178.0	\< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
8-178.h	\< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.22	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.0f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.1f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-200.6	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-201.h	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk
8-201.k	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
8-201.u	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
8-201.x	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige
8-310.5	\< 4	Aufwendige Gipsverbände: Gips mit eingebautem Scharnier [Burrigips]
8-390.1	\< 4	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-547.31	\< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-800.1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, mehr als 5 TE

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-800.c4	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g2	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-914.10	\< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-914.12	\< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
9-200.d	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
9-984.a	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812.5	62	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-787.1r	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-790.2b	12	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-787.0c	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.3r	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-056.40	9	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-787.06	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.30	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.0b	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.kr	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-790.1c	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-787.gb	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-787.k6	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
1-697.7	6	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-787.0v	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.36	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-811.0h	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-790.16	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-795.1c	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.1b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-795.3b	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.kb	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.1c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-810.9h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-812.eh	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-813.4	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-787.03	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.0w	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.1j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.1k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.37	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal
5-787.3c	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand
5-787.3v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.3w	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Fuß
5-787.96	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.kv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-795.1w	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-796.0c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-796.kb	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
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
5-812.7	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-814.1	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-841.11	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-852.68	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-859.12	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-781.2b	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Metakarpale
5-787.0j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
5-787.0u	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tarsale
5-787.1a	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale
5-787.1c	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.1n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1s	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
5-787.1u	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-787.1v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.27	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.2j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.2v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.3k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.93	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal
5-787.g2	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerusschaft
5-787.g6	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal
5-787.g8	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-787.k0	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-790.13	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-790.2c	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand
5-795.1b	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.3c	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-796.2c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-796.5b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Materialkombinationen: Metakarpale
5-796.5c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Materialkombinationen: Phalangen Hand
5-796.kc	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-800.65	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Proximales Radioulnargelenk
5-800.9p	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Tarsometatarsalgelenk
5-810.9k	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Oberes Sprunggelenk
5-811.1h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-812.6	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.fh	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-813.5	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-814.3	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-840.32	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen 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
5-841.14	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.a5	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-846.4	\< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-849.0	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-850.8a	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Fuß
5-859.13	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterarm

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-859.18	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
8-201.0	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk

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

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,5
Stationäre Versorgung	10,5
Fälle je VK/Person	173,80952

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,5
Stationäre Versorgung	5,5
Fälle je VK/Person	331,81818
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	60 Monate Weiterbildungsbefugnis
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	18 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	10,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,09
Fälle je VK/Person	180,87215

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,09
Fälle je VK/Person	1674,31192

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 Stationen / eines Bereichs	
PQ12	Notfallpflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP16	Wundmanagement	Wundexperte ICW

B-[5].1 Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Steffen Schirmer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	030 / 76783 - 521
Fax	030 / 76783 - 523
E-Mail	schirmer@marienkrankenhaus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
PLZ / Ort	12249 Berlin
URL	http://marienkrankenhaus-berlin.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA15	Plastische Chirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC60	Adipositaschirurgie	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC68	Mammachirurgie	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VD12	Dermatochirurgie	
VD13	Ästhetische Dermatologie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN20	Spezialsprechstunde	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO16	Handchirurgie	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	330
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C50.4	19	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
L03.01	14	Phlegmone an Fingern
C44.3	11	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
I83.2	11	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
L03.02	11	Phlegmone an Zehen
L90.5	11	Narben und Fibrosen der Haut
G56.0	9	Karpaltunnel-Syndrom
M72.0	9	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
D17.1	8	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
E11.74	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
M86.47	8	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
L89.34	7	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
T81.4	7	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
D17.0	6	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D17.2	6	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
L89.37	6	Dekubitus 4. Grades: Ferse
L03.11	5	Phlegmone an der unteren Extremität
C44.2	4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
I70.24	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
M72.65	4	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
C44.4	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
E65	\< 4	Lokalisierte Adipositas
L03.10	\< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
L73.2	\< 4	Hidradenitis suppurativa
R02.07	\< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
S66.1	\< 4	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	\< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
T23.21	\< 4	Verbrennung Grad 2b des Handgelenkes und der Hand
D21.1	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D24	\< 4	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D48.1	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
E10.74	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
H02.3	\< 4	Blepharochalasis
I70.25	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I87.01	\< 4	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
L03.3	\< 4	Phlegmone am Rumpf
L72.1	\< 4	Trichilemmalzyste
L89.35	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
L89.36	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Trochanter

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M10.04	\< 4	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M18.1	\< 4	Sonstige primäre Rhizarthrose
M24.54	\< 4	Gelenkkontraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M65.3	\< 4	Schnellender Finger
M65.83	\< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M67.43	\< 4	Ganglion: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M72.66	\< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.44	\< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
N62	\< 4	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
R02.03	\< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger
R02.06	\< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
S61.9	\< 4	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet
S62.34	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf
S62.62	\< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S62.63	\< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S64.4	\< 4	Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger
T85.73	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat
T85.82	\< 4	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
B07	\< 4	Viruswarzen
C44.0	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
C44.1	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.7	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C50.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
D16.9	\< 4	Gutartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
D22.7	\< 4	Melanozytennävus der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D48.5	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Haut
D48.7	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D64.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E88.28	\< 4	Sonstiges oder nicht näher bezeichnetes Lipödem
G50.0	\< 4	Trigeminusneuralgie
G50.8	\< 4	Sonstige Krankheiten des N. trigeminus
G51.0	\< 4	Fazialisparese
G56.8	\< 4	Sonstige Mononeuropathien der oberen Extremität
H02.1	\< 4	Ektropium des Augenlides
I87.21	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
L03.8	\< 4	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
L57.0	\< 4	Aktinische Keratose
L89.17	\< 4	Dekubitus 2. Grades: Ferse
L89.38	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L98.4	\< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M10.02	\< 4	Idiopathische Gicht: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M19.04	\< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M20.0	\< 4	Deformität eines oder mehrerer Finger
M21.82	\< 4	Sonstige näher bezeichnete erworbene Deformitäten der Extremitäten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M24.13	\< 4	Sonstige Gelenkknorpelschädigungen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M24.23	\< 4	Krankheiten der Bänder: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M25.17	\< 4	Gelenkfistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M60.07	\< 4	Infektiöse Myositis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M65.14	\< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M65.17	\< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M65.84	\< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M65.94	\< 4	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M67.44	\< 4	Ganglion: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M70.2	\< 4	Bursitis olecrani
M70.4	\< 4	Bursitis praepatellaris
M79.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.13	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M84.14	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M85.44	\< 4	Solitäre Knochenzyste: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.15	\< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.26	\< 4	Subakute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.37	\< 4	Chronische multifokale Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.46	\< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.87	\< 4	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M93.1	\< 4	Kienböck-Krankheit bei Erwachsenen
N64.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
N64.9	\< 4	Krankheit der Mamma, nicht näher bezeichnet
Q83.1	\< 4	Akzessorische Mamma
R02	\< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R02.02	\< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm und Handgelenk
R02.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R20.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
S09.1	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Kopfes
S62.0	\< 4	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.24	\< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf
S62.32	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S62.4	\< 4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S63.4	\< 4	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
S65.4	\< 4	Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens
S65.5	\< 4	Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S66.2	\< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.7	\< 4	Verletzung mehrerer Streckmuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S72.01	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S80.1	\< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.6	\< 4	Fraktur des Außenknöchels
T22.32	\< 4	Verbrennung 3. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion
T23.3	\< 4	Verbrennung 3. Grades des Handgelenkes und der Hand
T24.21	\< 4	Verbrennung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T79.62	\< 4	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
T81.0	\< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	\< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.06	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Sprunggelenk
T85.6	\< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.78	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T86.51	\< 4	Nekrose eines Hauttransplantates
T86.59	\< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Versagen und Abstoßung eines Hauttransplantates
T87.3	\< 4	Neurom des Amputationsstumpfes

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-869.1	133	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-984	88	Mikrochirurgische Technik
5-916.a1	73	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-902.4f	29	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-916.a0	29	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-902.4g	20	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-056.40	15	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
8-190.21	15	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-895.14	12	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
8-190.40	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
5-842.71	11	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Mehrere Finger
9-984.7	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-883.x	9	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Sonstige
5-903.99	9	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Hand

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-800.c0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-225	8	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-885.9	8	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Freies lipokutanes Transplantat mit mikrovaskulärer Anastomosierung
5-890.1a	8	Tätowieren und Einbringen von Fremdmaterial in Haut und Unterhaut: Einbringen von autogenem Material: Brustwand und Rücken
5-896.1f	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-190.23	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-782.1d	7	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
8-190.20	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
9-984.8	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-782.3t	6	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-895.0f	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.1d	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.1g	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-903.7g	6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Fuß
5-911.1e	6	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Oberschenkel und Knie
1-632.0	5	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-041.4	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-845.01	5	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-849.4	5	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-889.50	5	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-895.24	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.44	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
5-896.1b	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-911.1b	5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Bauchregion
5-780.6r	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-782.3u	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tarsale
5-840.41	4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-895.0g	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.2a	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.14	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.4e	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-909.04	4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Sonstige Teile Kopf
5-909.14	4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Explantation eines Hautexpanders: Sonstige Teile Kopf
5-916.79	4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Hand
5-916.7x	4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige
5-916.a5	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-192.1f	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-915	4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-200	\< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-806	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-044.4	\< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-056.4x	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Sonstige
5-780.6t	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-782.3d	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Becken
5-840.44	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.64	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-845.04	\< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger
5-845.14	\< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Langfinger
5-850.d9	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-886.21	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-889.1	\< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose
5-894.04	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.1a	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1b	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1e	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.09	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-895.29	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-896.19	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.1a	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.2g	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-898.4	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-902.44	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-907.5g	\< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Lappens mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Fuß
5-911.0b	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
5-921.39	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Tangentiale Exzision: Hand
9-984.9	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-222	\< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-050.4	\< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transposition, primär: Nerven Hand
5-182.1	\< 4	Resektion der Ohrmuschel: Partiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-388.23	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Aa. digitales palmares communes
5-786.1	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-790.1b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-840.50	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Handgelenk
5-840.61	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-841.14	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.15	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-845.03	\< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Handgelenk
5-845.05	\< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Daumen
5-849.0	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-849.1	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-850.b9	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.da	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-852.19	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Unterschenkel
5-857.87	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.97	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-864.a	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-865.7	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-881.1	\< 4	Inzision der Mamma: Drainage
5-882.5	\< 4	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion durch Hauttransplantation
5-889.6	\< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.15	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.17	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.08	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-895.10	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe
5-895.26	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.35	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.3a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.54	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-895.5a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-896.04	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-898.5	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-901.0f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Unterschenkel
5-902.0g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß
5-902.49	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Hand
5-902.4b	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Bauchregion
5-903.54	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.5f	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.5g	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Fuß
5-903.64	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.74	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.79	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Hand
5-903.94	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-907.1f	\< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Unterschenkel
5-908.1	\< 4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Oberlippe
5-911.0d	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Gesäß
5-911.19	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Hand
5-916.24	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916.74	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-916.cf	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Unterschenkel
5-921.x9	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Hand
5-923.b9	\< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Hand
5-923.be	\< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-925.06	\< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Spalthaut: Schulter und Axilla
5-926.16	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Verschiebe- Rotationsplastik: Schulter und Axilla
8-190.22	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.41	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-192.1g	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-831.0	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-980.10	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
9-984.b	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-440.a	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-504.3	\< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Handgelenk
1-620.01	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-202	\< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-208	\< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	\< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-607	\< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-821	\< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-828	\< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-056.0	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-056.5	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-056.8	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-056.x	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige
5-092.2	\< 4	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Kanthopexie, lateral
5-095.x	\< 4	Naht des Augenlides: Sonstige
5-096.42	\< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Mit Verschiebe- und Rotationsplastik des Lides: Oberlidersatz durch Unterlidplastik
5-097.1	\< 4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-097.2	\< 4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Unterlides
5-181.1	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-397.27	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. princeps pollicis

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.7	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-455.76	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-780.6c	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-780.6n	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-780.6v	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-780.7b	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metakarpale
5-780.7d	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Becken
5-781.36	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Radius distal
5-782.1a	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Karpale
5-782.1c	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-782.1t	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.1u	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.1x	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.3s	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Talus
5-782.3x	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.6a	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale
5-782.au	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
5-783.0d	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.0a	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Karpale
5-786.k	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-787.3u	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tarsale
5-787.gb	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-787.kq	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-789.xv	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Metatarsale
5-790.0a	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.1c	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.2b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-795.2c	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.3b	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.gb	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-796.1c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-800.38	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Radiokarpalgelenk
5-800.3g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.3h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.3k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.3q	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk
5-800.97	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Handgelenk n.n.bez.
5-810.18	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Radiokarpalgelenk
5-830.0	\< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-840.40	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk
5-840.4x	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sonstige
5-840.62	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen
5-840.63	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Handgelenk
5-840.65	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-840.6x	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Sonstige
5-840.74	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
5-840.82	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen
5-840.84	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-840.d1	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Schaffung eines Transplantatlagers: Beugesehnen Langfinger
5-840.e1	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Transplantation: Beugesehnen Langfinger
5-840.e5	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Transplantation: Strecksehnen Daumen
5-840.k4	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Langfinger
5-842.70	\< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Ein Finger
5-843.x	\< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Sonstige
5-844.31	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Handwurzelgelenk, mehrere
5-844.35	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.3x	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Sonstige
5-844.51	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Handwurzelgelenk, mehrere
5-845.00	\< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Handgelenk
5-845.13	\< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Handgelenk
5-845.15	\< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Daumen
5-846.3	\< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere, mit Spongiosaplastik
5-847.02	\< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material: Daumensattelgelenk
5-847.x6	\< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Sonstige: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-850.ca	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d0	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Kopf und Hals

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-851.b9	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.09	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-852.1a	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
5-852.29	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Unterschenkel
5-852.a0	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Kopf und Hals
5-852.a8	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.c3	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Unterarm
5-852.f3	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Unterarm
5-853.78	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Transplantatrevision (ohne Wechsel): Oberschenkel und Knie
5-854.93	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Transplantatentfernung: Unterarm
5-856.26	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Bauchregion
5-856.3x	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Doppelung einer Faszie: Sonstige
5-857.1a	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen, gefäßgestielt: Fuß
5-857.58	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen, gefäßgestielt: Oberschenkel und Knie
5-857.77	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.78	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Oberschenkel und Knie
5-857.9a	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Fuß
5-858.7a	\< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines myokutanen Lappens: Fuß
5-859.12	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.13	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterarm
5-863.3	\< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-863.4	\< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
5-864.5	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-864.x	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Sonstige
5-865.6	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-879.1	\< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-882.7	\< 4	Operationen an der Brustwarze: Chirurgische Eversion einer invertierten Brustwarze
5-882.8	\< 4	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion des Warzenhofes
5-883.00	\< 4	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, sonstige: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-884.1	\< 4	Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat
5-884.2	\< 4	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-885.6	\< 4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Haut-Muskel-Transplantat [myokutaner Lappen], ohne Prothesenimplantation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-885.7	\< 4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Haut-Muskel-Transplantat [myokutaner Lappen], mit Prothesenimplantation
5-886.70	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.20	\< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.30	\< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-892.0f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
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
5-892.2b	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion
5-892.34	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf
5-892.36	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-892.37	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-894.07	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.0a	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.14	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.16	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1d	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.04	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.0b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0d	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.0e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.15	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.1a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.1c	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion
5-895.1e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.25	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-895.27	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.2b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2c	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.34	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-895.37	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberarm und Ellenbogen
5-895.39	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
5-895.40	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Lippe
5-895.45	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Hals
5-895.4a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Brustwand und Rücken
5-895.4g	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Fuß
5-895.55	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.56	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-895.58	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterarm
5-895.5e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-896.10	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Lippe
5-896.1e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
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
5-901.07	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberarm und Ellenbogen
5-901.0e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.0f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.47	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberarm und Ellenbogen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-902.48	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.5f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-902.5g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
5-902.64	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.00	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Lippe
5-903.09	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Hand
5-903.0c	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.0g	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Fuß
5-903.2a	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-903.55	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hals
5-903.57	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.5a	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.5c	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.5d	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Gesäß
5-903.5e	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.6d	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Gesäß
5-903.6e	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.6f	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.77	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.7a	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.7b	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Bauchregion
5-903.7e	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.7f	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.84	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.9g	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Fuß
5-904.0g	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Fuß
5-904.2d	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter Fernlappen: Gesäß
5-904.2e	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter Fernlappen: Oberschenkel und Knie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-905.04	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Sonstige Teile Kopf
5-905.0b	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Bauchregion
5-905.0g	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Fuß
5-905.17	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Oberarm und Ellenbogen
5-905.1d	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Gesäß
5-905.1e	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Oberschenkel und Knie
5-905.1f	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Unterschenkel
5-905.1g	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Fuß
5-905.2d	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter Fernlappen: Gesäß
5-906.2d	\< 4	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Gestielter regionaler Lappen mit Fernlappen: Gesäß
5-907.14	\< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Sonstige Teile Kopf
5-907.1a	\< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Brustwand und Rücken
5-907.1g	\< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Fuß
5-907.2c	\< 4	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Leisten- und Genitalregion
5-907.2d	\< 4	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Gesäß
5-907.2f	\< 4	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Unterschenkel
5-907.xa	\< 4	Revision einer Hautplastik: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-909.0a	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Brustwand und Rücken
5-909.1a	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Explantation eines Hautexpanders: Brustwand und Rücken
5-909.x4	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-909.x7	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-909.xa	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-909.xf	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-911.0a	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Brustwand und Rücken
5-911.0c	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Leisten- und Genitalregion
5-911.1d	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Gesäß
5-916.6g	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Fuß
5-916.c9	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Hand
5-91a.x7	\< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-921.26	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Schulter und Axilla
5-921.7e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Hochfrequenzchirurgie: Oberschenkel und Knie
5-921.x6	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Schulter und Axilla
5-921.x8	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Unterarm
5-921.xe	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-922.0	\< 4	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen: Debridement eines Muskels
5-922.3	\< 4	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-923.59	\< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Hand
5-923.b8	\< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Unterarm
5-923.bg	\< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Fuß
5-925.09	\< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Spalthaut: Hand
5-926.14	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Verschiebe- Rotationsplastik: Sonstige Teile Kopf (ohne behaarte Kopfhaut)
5-926.39	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Insellappenplastik: Hand
5-928.4f	\< 4	Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Revision eines freien Hauttransplantates: Unterschenkel
5-929.x9	\< 4	Andere Operationen bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Hand
5-930.4	\< 4	Art des Transplantates: Alloplastisch
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-144.1	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-190.31	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.01	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
8-191.31	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, kleinflächig: Mit Immobilisation durch Gipsverband
8-192.1b	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-390.x	\< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-547.30	\< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-800.g0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-200.02	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.5	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-200.7	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-056.40	28	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-841.14	13	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-849.0	5	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-790.1c	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-840.35	4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen
5-787.0b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.0c	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-841.15	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
1-502.3	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand
5-056.3	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-790.1b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-795.1c	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-841.45	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
1-502.4	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
5-091.20	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-787.36	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.gb	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-790.2b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-796.0b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-796.0c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-840.32	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Daumen
5-840.61	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-840.84	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-840.c4	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger
5-841.04	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-846.4	\< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-903.29	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Hand

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 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	110,00000

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	110,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	72 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF12	Handchirurgie	36 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	4,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,29
Fälle je VK/Person	76,92307

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0,62
Fälle je VK/Person	532,25806

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	1000,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	1000,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	Wundexperte ICW

B-[6].1 Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Christian Wintzer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	030 / 76783 - 489
Fax	030 / 76783 - 487
E-Mail	wintzer@marienkrankenhaus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
PLZ / Ort	12249 Berlin
URL	http://marienkrankenhaus-berlin.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VD20	Wundheilungsstörungen	
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	
VR04	Duplexsonographie	
VR15	Arteriographie	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	237
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70.24	52	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.22	49	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I83.9	21	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I70.23	20	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.25	17	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
E11.75	15	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.74	10	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I65.2	8	Verschluss und Stenose der A. carotis
I74.3	7	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I83.0	5	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.2	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
T87.4	\< 4	Infektion des Amputationsstumpfes
A46	\< 4	Erysipel [Wundrose]
L97	\< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	\< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A40.8	\< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C43.9	\< 4	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
G45.89	\< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
I63.8	\< 4	Sonstiger Hirninfarkt
I65.3	\< 4	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I74.2	\< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I77.2	\< 4	Arterienruptur
I83.1	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.21	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J15.8	\< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
M62.29	\< 4	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.47	\< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
R53	\< 4	Unwohlsein und Ermüdung
S70.1	\< 4	Prellung des Oberschenkels
S80.1	\< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T14.05	\< 4	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Prellung
T81.8	\< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	\< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T87.5	\< 4	Nekrose des Amputationsstumpfes

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-607	70	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-930.3	47	Art des Transplantates: Xenogen
3-828	38	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-381.70	38	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-916.a1	38	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-836.0s	38	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel
5-395.70	33	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-836.0c	33	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
5-896.0g	24	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-865.7	22	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-896.1g	22	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-83b.c6	21	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
5-896.1f	20	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-380.70	19	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-83b.ba	19	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
3-605	18	Arteriographie der Gefäße des Beckens

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.1c	15	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-916.a0	15	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-98a.0	15	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-381.72	14	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-385.96	14	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-380.72	13	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-381.71	13	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-385.70	12	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-866.5	10	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
8-83b.bb	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
5-381.02	9	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.54	9	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-395.02	8	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.71	8	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-381.01	7	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
8-840.0q	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.0s	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
9-984.7	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-228	6	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-385.4	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-388.70	6	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-800.c0	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.0q	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Arterien abdominal und pelvin
5-380.54	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.80	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-380.84	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-385.a1	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lasertherapie: Endovenös [EVLT]
5-393.9	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-394.2	5	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-395.01	5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-865.6	5	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-869.1	5	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-896.0f	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-930.4	5	Art des Transplantates: Alloplastisch
8-190.20	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-192.1f	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.1g	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-83b.bc	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
5-381.03	4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-395.72	4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-399.5	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-865.4	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-865.8	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-865.x	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige
5-866.3	4	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
9-984.8	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-808	\< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
5-056.0	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-380.73	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-394.1	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose
5-864.5	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-864.9	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-864.a	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-901.0e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
8-831.0	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-836.0e	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Künstliche Gefäße
8-836.pk	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-840.1q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
1-490.6	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
3-208	\< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-225	\< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-806	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	\< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-380.53	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.83	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-380.87	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-385.2	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-386.a5	\< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-393.55	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-393.56	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropedal
5-395.73	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-395.84	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-857.87	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.1g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-896.0c	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.1c	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-902.4g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-930.00	\< 4	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-192.0g	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.3g	\< 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
8-83b.bd	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-980.0	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.10	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
9-984.9	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-440.a	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-632.0	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-205	\< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	\< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	\< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-800	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-065.0	\< 4	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, ohne Resektion des medialen Zungenbeines
5-380.12	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.13	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
5-380.55	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-380.71	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.9b	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-380.y	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: N.n.bez.
5-381.53	\< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-381.73	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-381.80	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-381.84	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-381.8x	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
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
5-385.72	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.80	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.d0	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-385.d1	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva
5-386.7x	\< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-388.a6	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-389.a6	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-392.4	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Temporärer Shunt (intraoperativ)
5-393.51	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-393.53	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-393.54	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-394.4	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-394.x	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
5-395.8x	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-395.9b	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-397.70	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-780.4f	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.4t	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Kalkaneus
5-780.4w	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
5-780.6u	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tarsale
5-782.6u	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Tarsale
5-787.3g	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft
5-788.0a	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-800.2k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
5-800.3g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.3q	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-800.3r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-850.d9	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-850.da	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-851.c9	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-857.65	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen: Brustwand und Rücken
5-864.2	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Hüftgelenk
5-864.4	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
5-892.0c	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-894.0f	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.0g	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-896.1x	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-896.xc	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-898.4	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.a	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Ausrottung der Nagelmatrix
5-900.1d	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1g	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-902.1c	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.1g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Fuß
5-902.4c	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.5f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-902.xf	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Unterschenkel
5-903.7g	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Fuß
5-916.6f	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
5-916.ax	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-925.0c	\< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Spalthaut: Leisten- und Genitalregion (ohne Skrotum)
5-938.x	\< 4	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: 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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-190.31	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-192.0f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-836.3k	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.8c	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.pe	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Künstliche Gefäße
8-836.ph	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-83b.70	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83b.c5	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-841.0q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.0q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-848.0s	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-849.1r	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von sonstigen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Venen abdominal und pelvin
8-930	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.6	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-385.70	11	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.4	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-385.72	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.80	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.96	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize

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 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	118,50000

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	118,50000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	4,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,29
Fälle je VK/Person	55,24475

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,62
Fälle je VK/Person	382,25806

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	718,18181

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	718,18181
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	Wundexperte ICW
ZP32	Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG®	

B-[7].1 Anästhesiologie und Intensivmedizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Anästhesiologie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Peter Kuhly
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	030 / 76783 - 351
Fax	030 / 76783 - 547
E-Mail	kuhly@marienkrankenhaus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Gallwitzallee 123-143
PLZ / Ort	12249 Berlin
URL	http://marienkrankenhaus-berlin.de

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VX00	Behandlung von Notfallpatienten der Abteilung für Allgemeinchirurgie nach ausgedehnten operativen Eingriffen von Thorax, Abdomen und Gefäßen	
VX00	Behandlung von Notfallpatienten der Abteilung für Plastische Chirurgie	
VX00	Behandlung von Notfallpatienten der Abteilung für Unfallchirurgie	
VX00	Behandlung von Notfallpatientten der Abteilung für Gefäßchirurgie	
VX00	Behandlung von Patienten der Abteilung für Allgemeinchirurgie mit ernsten Nebenerkrankungen und nach ausgedehnten elektiven operativen Eingriffen des Abdomens	
VX00	Behandlung von Patienten der Abteilung für Gefäßchirurgie mit ernsten Nebenerkrankungen und nach ausgedehnten elektiven operativen Eingriffen	
VX00	Behandlung von Patienten der Abteilung für Plastische Chirurgie mit ernsten Nebenerkrankungen und nach ausgedehnten elektiven operativen Eingriffen	
VX00	Behandlung von Patienten der Abteilung für Unfallchirurgie mit ernsten Nebenerkrankungen und nach ausgedehnten elektiven operativen Eingriffen	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit Vergiftungen	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit akuten Herz-Kreislauf-Erkrankungen	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit akuten Lungenerkrankungen	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit akuten Nierenerkrankungen	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit akuten Stoffwechselerkrankungen	
VX00	Überwachung und Intensivtherapie kritisch kranker Patienten mit akuten gastrointestinalen Erkrankungen	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	153
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50.14	14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I21.4	11	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
F10.0	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J18.0	4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.09	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
I26.9	\< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I46.0	\< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
J15.8	\< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
K55.0	\< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
R40.0	\< 4	Somnolenz
S72.01	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.11	\< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
A41.0	\< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C20	\< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
J15.6	\< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J18.1	\< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J41.1	\< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J96.09	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
K56.7	\< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K63.1	\< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
N17.93	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
T42.4	\< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
A04.71	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A40.2	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.58	\< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
C18.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C24.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C34.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C78.0	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C83.0	\< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
D50.9	\< 4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
E11.75	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.91	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
G40.9	\< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.0	\< 4	Grand-Mal-Status
I21.1	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I33.0	\< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I45.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Erregungsleitungsstörungen
I47.2	\< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I48.0	\< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.01	\< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I61.4	\< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.6	\< 4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I70.23	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I83.1	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
J10.0	\< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J13	\< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.1	\< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.2	\< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.5	\< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
J18.9	\< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J41.8	\< 4	Mischformen von einfacher und schleimig-eitriger chronischer Bronchitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J44.00	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \<35 % des Sollwertes
J44.10	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \<35 % des Sollwertes
J44.19	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J69.0	\< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J93.1	\< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
J96.00	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K21.9	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K25.0	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.1	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K27.1	\< 4	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Perforation
K29.5	\< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K55.82	\< 4	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K56.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K62.3	\< 4	Rektumprolaps
K65.0	\< 4	Akute Peritonitis
K70.3	\< 4	Alkoholische Leberzirrhose
K72.0	\< 4	Akutes und subakutes Leberversagen
K74.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.01	\< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.10	\< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.10	\< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.11	\< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K92.1	\< 4	Meläna
L03.11	\< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
M70.2	\< 4	Bursitis olecrani
N17.82	\< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	\< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.99	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
R51	\< 4	Kopfschmerz
S06.5	\< 4	Traumatische subdurale Blutung
S36.11	\< 4	Prellung und Hämatom der Leber
S51.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
T39.1	\< 4	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T39.3	\< 4	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T43.0	\< 4	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T43.2	\< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T43.9	\< 4	Vergiftung: Psychotrope Substanz, nicht näher bezeichnet
T50.9	\< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T75.4	\< 4	Schäden durch elektrischen Strom
T80.5	\< 4	Anaphylaktischer Schock durch Serum
Z03.4	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	862	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-931.0	153	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-980.0	125	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-706	116	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.c0	115	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.0	100	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-200	60	Native Computertomographie des Schädels
8-701	45	Einfache endotracheale Intubation
8-980.10	33	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-910	30	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
3-225	27	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	23	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-771	23	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-632.0	22	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-541.2	20	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
8-919	19	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3-207	14	Native Computertomographie des Abdomens
5-469.20	13	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-790.5f	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-98c.2	13	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-980.11	13	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-176.2	12	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-812.60	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.2	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
1-266.3	9	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
1-694	9	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-820.41	9	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
8-713.0	9	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
9-984.8	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-202	8	Native Computertomographie des Thorax
8-980.20	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
9-984.7	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-469.10	7	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-541.0	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-916.a1	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-201	5	Native Computertomographie des Halses
5-454.20	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-469.00	5	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.21	5	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-545.0	5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
8-190.21	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-547.30	5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-640.1	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-931.1	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
3-203	4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-454.50	4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-467.02	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.0x	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-549.5	4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-179.x	4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-716.11	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-831.5	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-440.9	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-052	\< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-228	\< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-380.70	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-449.d3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-454.60	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.71	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-511.11	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-541.1	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.3	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-916.a3	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-930.3	\< 4	Art des Transplantates: Xenogen
5-986.2	\< 4	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
8-144.2	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.1	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-176.1	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-640.0	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-800.0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.g0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-932	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.21	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
9-984.9	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-440.a	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-632.x	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-640	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.0	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-653	\< 4	Diagnostische Proktoskopie
3-205	\< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	\< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-220	\< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-380.54	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.72	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-380.80	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-381.70	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.72	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-395.72	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-437.23	\< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-448.00	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-455.02	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.21	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: 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
5-455.45	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.65	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-462.1	\< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-469.70	\< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.d3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.x3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch
5-484.35	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-829.k2	\< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-869.1	\< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.0e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-896.1b	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-900.04	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-98c.0	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-133.x	\< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Sonstige
8-190.20	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-716.10	\< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-779	\< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.g1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
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
8-987.11	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.10	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.6	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-559.2	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
1-559.4	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-610.x	\< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige
1-620.00	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-632.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-853.0	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
3-221	\< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-605	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	\< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-828	\< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-044.3	\< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Arm
5-056.8	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-311.1	\< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-347.x	\< 4	Operationen am Zwerchfell: Sonstige
5-377.1	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-380.53	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.71	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.73	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-380.83	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-380.84	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-380.87	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-381.84	\< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-388.70	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-393.51	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-394.2	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-394.4	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-395.70	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-413.10	\< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-429.8	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-429.a	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.d	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.j1	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-448.22	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-450.1	\< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-454.10	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.01	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.41	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.4x	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Sonstige
5-455.52	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-455.75	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-456.00	\< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-456.0x	\< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Sonstige
5-459.0	\< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-459.2	\< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.30	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-461.50	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-462.5	\< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Deszendostoma
5-463.10	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
5-464.22	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-467.03	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.12	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-467.1x	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Sonstige
5-467.53	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-469.22	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.50	\< 4	Andere Operationen am Darm: Fixation des Dünndarmes an der rechten Bauchwandseite und des Dickdarmes an der linken Bauchwandseite: Offen chirurgisch
5-469.e3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-470.0	\< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-484.51	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.65	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-486.0	\< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-493.0	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-499.0	\< 4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-501.01	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-505.0	\< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-509.x	\< 4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-511.01	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.41	\< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-512.40	\< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
5-513.1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.21	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-514.50	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-516.0	\< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-519.1	\< 4	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Aufhebung einer biliodigestiven Anastomose
5-524.00	\< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-529.c0	\< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-530.73	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-536.45	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-538.41	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
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
5-543.20	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-546.x	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-546.y	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-652.60	\< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-780.6d	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-780.7f	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur proximal
5-780.9f	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-782.4x	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Sonstige
5-787.2f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.2j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.3m	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft
5-794.k1	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-79a.1n	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsalgelenk
5-800.3g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.5h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-800.ah	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-820.00	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-821.22	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.53	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.63	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.e	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese, Sonderprothese

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-823.27	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-824.21	\< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-829.k4	\< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-850.d7	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.08	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberschenkel und Knie
5-855.13	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-855.18	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-856.06	\< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-864.9	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-864.a	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-892.0b	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0c	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-896.14	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-896.1c	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.0e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-916.a0	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-921.xe	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-930.4	\< 4	Art des Transplantates: Alloplastisch
5-98c.1	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
6-002.pj	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
8-125.1	\< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-190.33	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.01	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
8-191.10	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-547.31	\< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-548.0	\< 4	Hochaktive antiretrovirale Therapie [HAART]: Mit 2 bis 4 Einzelsubstanzen
8-550.1	\< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-716.21	\< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-800.c2	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-812.52	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.62	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
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
8-840.0q	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-855.80	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.81	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.82	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-900	\< 4	Intravenöse Anästhesie
8-903	\< 4	(Analgo-)Sedierung
8-980.30	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-987.10	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.11	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.14	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-200.02	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-320	\< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13
Fälle je VK/Person	11,76923

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	12,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,25
Fälle je VK/Person	12,48979
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	36 Monate Weiterbildungsbefugnis
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF15	Intensivmedizin	6 Monate Weiterbildungsbefugnis
ZF28	Notfallmedizin	12 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	24,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	24,25
Fälle je VK/Person	6,30927
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	Wundexperte ICW

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	231	99,6	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)			Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel			Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Herzschrittmacher-Implantation	11	109,1	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	141	103,5	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	88	102,3	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation			Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Karotis-Revaskularisation	8	100,0	
Knieendoprothesenversorgung	61	104,9	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	185	101,1	

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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus) 2007
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 / 97,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme** **50722**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 / 96,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)**
Kennzahl-ID	**2006**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen**
Kennzahl-ID	**50778**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	230 / 42 / 28,95
Rechnerisches Ergebnis	1,5

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,1 / 1,9
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)**
Kennzahl-ID	**2009**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 / 95,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme** **2005**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)**
Kennzahl-ID	**2013**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,0 / 93,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung**
Kennzahl-ID	**2028**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 / 95,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4**
Kennzahl-ID	**52010**
Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	A41

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)**
Kennzahl-ID	**52009**
Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7758 / 24 / 31,10
Rechnerisches Ergebnis	0,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden** **52307**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0

Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Leitlinienkonforme Systemwahl** **54140**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0

Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisations-therapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Sondendislokation oder -dysfunktion**
Kennzahl-ID	**52311**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen** **52305**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 / 95,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen** **51191**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,02 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 14,7
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Systeme 2. Wahl**
Kennzahl-ID	**54142**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation

Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Systeme 3. Wahl** **54143**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisations-therapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln** **52139**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	89,0

Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,0 / 89,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres**
Kennzahl-ID	**2194**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres**
Kennzahl-ID	**2195**

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Systeme 1. Wahl**
Kennzahl-ID	**54141**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	Tkez

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 / 96,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahl-ID	**54012**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	122 / 22 / 8,65
Rechnerisches Ergebnis	2,5
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,7 / 3,6
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Beweglichkeit bei Entlassung** **54010**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kri-terien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf we-sentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Trans-parenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept kön-nen dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit**
Kennzahl-ID	**54013**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	**Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahl-ID	**54001**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,0 / 97,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf**
Kennzahl-ID	**10271**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahl-ID	**54016**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54002**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	92,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,0 / 92,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahl-ID	**54017**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,0 / 6,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahl-ID	**54018**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,0 / 4,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Sturzprophylaxe** **54004**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 / 95,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation** **54019**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 / 2,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** **54003**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	13,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,0 / 14,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen/Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahl-ID	**54040**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,6
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,3 / 8,7
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Sturzprophylaxe** **54050**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0

Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 / 95,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahl-ID	**54029**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahl-ID	**54030**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	14,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,0 / 14,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahl-ID	**54033**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	79 / 28 / 15,24
Rechnerisches Ergebnis	1,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,3 / 2,4
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahl-ID	**54042**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,1 / 1,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen**
Kennzahl-ID	**54046**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,8 / 3,7
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch** **606**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 / 3,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Kennzahl-ID	**51860**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 / 4,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Kennzahl-ID	**51859**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 / 3,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**
Kennzahl-ID	**51865**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Bei dieser Transparenzkennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Transparenzkennzahl. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Ergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Ergebnis der Transparenzkennzahl einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Entwicklung der Transparenzkennzahlen als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**
Kennzahl-ID	**51873**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Kennzahl-ID	**603**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 99,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch**
Kennzahl-ID	**11704**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0

Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,99 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 23,1
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation**
Kennzahl-ID	**52240**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	6,0
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,0 / 10,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch**
Kennzahl-ID	**11724**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 51,7
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Bei dieser Transparenzkennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Transparenzkennzahl. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Ergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Ergebnis der Transparenzkennzahl einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Entwicklung der Transparenzkennzahlen als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Kennzahl-ID	**51437**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Kennzahl-ID	**51443**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,0 / 99,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt**
Kennzahl-ID	**51448**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 3,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch** **604**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,0 / 99,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt**
Kennzahl-ID	**51445**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 2,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Kennzahl-ID	**605**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit**
Kennzahl-ID	**54127**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahl-ID	**50481**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 / 3,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Beweglichkeit bei Entlassung** **54026**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,0 / 93,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kri-terien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf we-sentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Trans-parenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept kön-nen dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf** **54128**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,0 / 99,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation** **54020**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,0 / 97,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahl-ID	**54123**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahl-ID	**54028**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	3,9
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,4 / 10,8
Ergebnis im Berichtsjahr	D50
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation** **54124**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0

Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahl-ID	**54125**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,0 / 4,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zur unikondylären Schlittenprothese** **54021**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 / 96,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator	**Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahl-ID	**54022**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,0 / 93,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	3	Erneute Erbringung einer mindestmengenrelevanten Leistung nach mindestens 24-monatiger Unterbrechung (MM07)	01.01.2018
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	59	Keine Ausnahme (MM05)	

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	59
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	60
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	43
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	35
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	31

(*) 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)