St. Marien
Krankenhaus
Berlin

Der Mensch im Mittelpunkt

Strukturierter Qualitätsbericht

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

Erstellung: 25.01.2019

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 7

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 8

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit 9

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 11

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen 11

A-11.2 Pflegepersonal 12

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal 14

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 16

A-12.1 Qualitätsmanagement 16

A-12.2 Klinisches Risikomanagement 16

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements 18

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement 20

A-13 Besondere apparative Ausstattung 22

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen 23

B-[1].1 Innere Medizin I - Gastroenterologie und Kardiologie 23

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 23

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 23

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 24

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 24

B-[1].6 Diagnosen nach ICD 24

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 32

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 37

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 37

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 37

B-[1].11 Personelle Ausstattung 37

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 37

B-11.2 Pflegepersonal 38

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 38

B-[2].1 Innere Medizin II - Klinische Geriatrie 39

B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 39

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 39
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 40
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 40
B-[2].6 Diagnosen nach ICD 41
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 45
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 48
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 48
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 48
B-[2].11 Personelle Ausstattung 49
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 49
B-11.2 Pflegepersonal 49
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 50
B-[3].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie 51
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 51
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 51
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 51
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 51
B-[3].6 Diagnosen nach ICD 52
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 55
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 65
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 65
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 65
B-[3].11 Personelle Ausstattung 66
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 66
B-11.2 Pflegepersonal 66
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 67
B-[4].1 Orthopädie und Unfallchirurgie 68
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 68
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 68
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 69
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 69
B-[4].6 Diagnosen nach ICD 69
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 74
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 102
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 102
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 105
B-[4].11 Personelle Ausstattung 105
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 105
B-11.2 Pflegepersonal 105

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 106
B-[5].1 Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie 107
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 107
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 107
B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 108
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 108
B-[5].6 Diagnosen nach ICD 108
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 111
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 124
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 124
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 126
B-[5].11 Personelle Ausstattung 127
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 127
B-11.2 Pflegepersonal 127
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 128
B-[6].1 Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin 129
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 129
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 129
B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 129
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 129
B-[6].6 Diagnosen nach ICD 130
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 130
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 136
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 136
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 137
B-[6].11 Personelle Ausstattung 137
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 137
B-11.2 Pflegepersonal 137
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 138
B-[7].1 Anästhesiologie und Intensivmedizin 139
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 139
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 139
B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 140
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 140
B-[7].6 Diagnosen nach ICD 140
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 142
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 152
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 152

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 152
B-[7].11 Personelle Ausstattung 152
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 152
B-11.2 Pflegepersonal 152
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 153
Teil C - Qualitätssicherung 154
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 154
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate 154
C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit] 155
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 220
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 220
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 220
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V 220
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") 220
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V 221

Einleitung

Das St. Marien-Krankenhaus Berlin versorgte im Jahr 2017 in den Fachabteilungen Innere Medizin I (Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie), Innere Medizin II (Klinische Geriatrie, Allgemeine Innere Medizin), Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie, Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin, Anästhesiologie und Intensivmedizin 18.432 ambulante und 7.508 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 jeweiligen Fachabteilungen.

Mit dem Qualitätsbericht für das Jahr 2017 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 Email 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	Geschäftsführender Vorstand
Telefon.	030 / 76783 - 202
Fax	030 / 76783 - 777
E-Mail	boettcher@marienkrankenhaus-berlin.de
Name	Thomas Wagner
Position	Geschäftsführender Vorstand
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
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	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
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
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	Wundbeauftragte auf jeder Station, gemeinsamer monatlicher Austausch zur Analyse, Evaluierung und Maßnahmenfestlegung
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			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
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)		Angebot Komfortstation
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
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 o.ä.	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
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	Prof. Dr. med. habil. Marcus Wiedmann (Lehrbeauftragter der Uni Leipzig), Prof. Dr. med. Björn Dirk Krapohl, Prof. Dr. med. Dietmar Jacob, Prof. Dr. med. Farke
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)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	274

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:	7508
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	18432

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	59,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	59,4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2
Stationäre Versorgung	57,4

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	43,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	43,54
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2
Stationäre Versorgung	41,54
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	1,4	Radiologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,4	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1,4	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	116,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	112,28
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	3,9
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	116,18

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	13,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	3,9
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,9

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,5

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,75

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	2,75	Funktionsdienst
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	2,75	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3
Stationäre Versorgung	3,75

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	2,75

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,75
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 direktem 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 direktem 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 direktem 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 direktem 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 direktem Beschäftigungsverhältnis	10,63
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,63
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	1,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,75
Kommentar/ Erläuterung	

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

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Personal ohne direktem 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	6,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,07
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,07
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	6,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,89
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,89
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
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
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Qualitätsmanagementhandbuch 2017-12-01
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
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	Anschaffung neuer Absaugungen, Optimierung der Versorgung mit Rollstühlen und Rollatoren, Verbesserung der Patientenidentifikation bei Blutentnahmen

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	6	Hygienebeauftragten Ärzte rekrutieren sich aus allen Fachabteilungen.
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	14	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	☑ Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	quartalsweise	

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

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	31 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 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	Beschwerdemanagementbeauftragte	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-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
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	trifft nicht zu	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

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Gallwitzallee 123-143	12249 Berlin	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de/medizin-pflege/innere-medizin-i-gastroenterologie-kardiologie.html

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Marcus Wiedmann	Chefarzt	030 / 76783 - 251	030 / 76783 - 425	wiedmann@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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	2940
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50.1	169	Linksherzinsuffizienz
E86	153	Volumenmangel
J44.1	113	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
J18.1	104	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
N39.0	94	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J20.9	93	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
R55	82	Synkope und Kollaps
I10.0	77	Benigne essentielle Hypertonie
A09.9	62	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
I50.0	62	Rechtsherzinsuffizienz
J44.0	61	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
B99	47	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I48.0	45	Vorhofflimmern, paroxysmal
K57.3	44	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K56.4	42	Sonstige Obturation des Darmes
K29.1	41	Sonstige akute Gastritis
A46	40	Erysipel [Wundrose]
E11.9	40	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
J18.0	40	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
R42	40	Schwindel und Taumel
K59.0	36	Obstipation
K92.1	35	Meläna
E87.1	34	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
R10.1	34	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.4	33	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
D64.8	30	Sonstige näher bezeichnete Anämien
J18.9	30	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
E11.6	27	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
I26.9	25	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
A41.5	22	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
R11	22	Übelkeit und Erbrechen
R53	22	Unwohlsein und Ermüdung
K29.6	21	Sonstige Gastritis
R63.4	21	Abnorme Gewichtsabnahme
K92.2	20	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
K63.5	19	Polyp des Kolons
R06.0	19	Dyspnoe
D50.9	18	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
K29.0	18	Akute hämorrhagische Gastritis
R29.6	18	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
K85.0	17	Idiopathische akute Pankreatitis
R07.3	17	Sonstige Brustschmerzen
A04.7	14	Enterokolitis durch Clostridium difficile
J69.0	14	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K52.9	14	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K80.3	14	Gallengangsstein mit Cholangitis
N17.8	14	Sonstiges akutes Nierenversagen
R10.3	14	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K21.0	13	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K85.1	13	Biliäre akute Pankreatitis
K29.5	12	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
N17.9	12	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
I80.2	11	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J40	11	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K74.6	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
A04.5	10	Enteritis durch Campylobacter
I21.4	10	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
K25.3	10	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K80.0	10	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K85.9	10	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
R07.4	10	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
A08.1	9	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
I48.9	9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
K56.7	9	Ileus, nicht näher bezeichnet
I50.9	8	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
J06.9	8	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
K25.0	8	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K85.2	8	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K92.0	8	Hämatemesis
D50.8	7	Sonstige Eisenmangelanämien
I20.9	7	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
K62.5	7	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K80.5	7	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
K80.8	7	Sonstige Cholelithiasis
K81.0	7	Akute Cholezystitis
R00.1	7	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
E16.2	6	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
I51.9	6	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
K26.0	6	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K70.3	6	Alkoholische Leberzirrhose
M79.6	6	Schmerzen in den Extremitäten
N10	6	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R73.9	6	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet
T78.3	6	Angioneurotisches Ödem
A08.0	5	Enteritis durch Rotaviren
A41.0	5	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C78.7	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
E11.1	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose
F10.0	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I26.0	5	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I47.1	5	Supraventrikuläre Tachykardie
I80.1	5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
J44.9	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J45.9	5	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J90	5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K25.9	5	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.3	5	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K56.6	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K80.1	5	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
K85.8	5	Sonstige akute Pankreatitis
R13.9	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
A09.0	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.1	4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
C24.0	4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.0	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.9	4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
D38.1	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D50.0	4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D62	4	Akute Blutungsanämie
D64.9	4	Anämie, nicht näher bezeichnet
E14.6	4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
I10.9	4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
I63.9	4	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I80.0	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I85.0	4	Ösophagusvarizen mit Blutung
J18.8	4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K51.9	4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K64.0	4	Hämorrhoiden 1. Grades
K86.1	4	Sonstige chronische Pankreatitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N20.0	4	Nierenstein
R10.0	4	Akutes Abdomen
R50.8	4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
T45.5	4	Vergiftung: Antikoagulanzien
T78.2	4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T85.5	4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
E10.9	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
F10.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
G45.8	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
I70.2	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I85.9	< 4	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
J41.1	< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K26.9	< 4	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.8	< 4	Duodenitis
K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K64.1	< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
K80.2	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
K83.0	< 4	Cholangitis
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
R18	< 4	Aszites
R74.0	< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
Z03.4	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
Z45.0	< 4	Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts
A08.2	< 4	Enteritis durch Adenoviren
A40.3	< 4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A40.9	< 4	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
A41.2	< 4	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
B37.8	< 4	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
B53.8	< 4	Sonstige parasitologisch bestätigte Malaria, anderenorts nicht klassifiziert
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D37.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D37.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D59.1	< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
E10.6	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E87.6	< 4	Hypokaliämie
I10.1	< 4	Maligne essentielle Hypertonie
I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
I24.9	< 4	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.1	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit
I25.9	< 4	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I80.8	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
J09	< 4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J93.9	< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
K22.0	< 4	Achalasie der Kardia
K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus
K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.3	< 4	Darmulkus
K70.1	< 4	Alkoholische Hepatitis
K74.3	< 4	Primäre biliäre Zirrhose
K83.1	< 4	Verschluss des Gallenganges
M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M54.5	< 4	Kreuzschmerz
N20.1	< 4	Ureterstein
N39.4	< 4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
R00.2	< 4	Palpitationen
R07.2	< 4	Präkordiale Schmerzen
R33	< 4	Harnverhaltung
R40.0	< 4	Somnolenz
R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R74.8	< 4	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
S72.0	< 4	Schenkelhalsfraktur
T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus
T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A15.8	< 4	Sonstige Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D
A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A48.1	< 4	Legionellose mit Pneumonie
A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A69.2	< 4	Lyme-Krankheit
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.8	< 4	Zoster mit sonstigen Komplikationen
B17.2	< 4	Akute Virushepatitis E
B17.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete akute Virushepatitis
B37.7	< 4	Candida-Sepsis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C10.9	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
C22.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C24.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet
C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.3	< 4	Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus
C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C45.9	< 4	Mesotheliom, nicht näher bezeichnet
C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C68.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C77.0	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.8	< 4	Sonstige nicht follikuläre Lymphome
C92.0	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D44.8	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen
D48.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Retroperitoneum
D51.9	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.0	< 4	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D52.9	< 4	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D57.0	< 4	Sichelzellenanämie mit Krisen
E03.9	< 4	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E05.5	< 4	Thyreotoxische Krise
E10.1	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
E10.7	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E15	< 4	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
E16.1	< 4	Sonstige Hypoglykämie
E78.5	< 4	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F11.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom mit Delir
F41.2	< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
G31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G40.0	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G40.1	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G43.8	< 4	Sonstige Migräne
G45.0	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
G45.1	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
G45.3	< 4	Amaurosis fugax
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
G83.1	< 4	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.2	< 4	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G93.4	< 4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
I01.1	< 4	Akute rheumatische Endokarditis
I11.9	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.5	< 4	Ischämische Kardiomyopathie
I35.0	< 4	Aortenklappenstenose
I35.8	< 4	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I44.1	< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I49.3	< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I61.2	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.8	< 4	Sonstige intrazerebrale Blutung
I63.5	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
I64	< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I77.6	< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I89.0	< 4	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
I99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J02.9	< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.8	< 4	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.0	< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J42	< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J45.8	< 4	Mischformen des Asthma bronchiale
J69.8	< 4	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
J94.2	< 4	Hämatothorax
K22.5	< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K26.4	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K27.3	< 4	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, ohne Blutung oder Perforation

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K27.7	< 4	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
K31.7	< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K35.8	< 4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K43.2	< 4	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.8	< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.3	< 4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.2	< 4	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.2	< 4	Angiodysplasie des Kolons
K55.9	< 4	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K57.9	< 4	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess
K58.0	< 4	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K58.9	< 4	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
K60.0	< 4	Akute Analfissur
K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K64.2	< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.9	< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K70.0	< 4	Alkoholische Fettleber
K71.0	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K74.0	< 4	Leberfibrose
K80.4	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis
K82.1	< 4	Hydrops der Gallenblase
K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.4	< 4	Spasmus des Sphinkter Oddi
K83.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K86.2	< 4	Pankreaszyste
K91.1	< 4	Syndrome des operierten Magens
L03.1	< 4	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
L98.2	< 4	Akute febrile neutrophile Dermatose [Sweet-Syndrom]
M05.9	< 4	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
M23.3	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen
M25.4	< 4	Gelenkerguss
M25.5	< 4	Gelenkschmerz
M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M96.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N18.9	< 4	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N30.0	< 4	Akute Zystitis
R04.0	< 4	Epistaxis
R04.2	< 4	Hämoptoe
R21	< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R22.4	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R51	< 4	Kopfschmerz
R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S20.2	< 4	Prellung des Thorax
S32.8	< 4	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42.2	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
S70.0	< 4	Prellung der Hüfte
S80.0	< 4	Prellung des Knies
S81.8	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
T50.9	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T68	< 4	Hypothermie
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T82.1	< 4	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T88.6	< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
Z03.6	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
Z03.9	< 4	Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet
Z08.8	< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632.0	610	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-440.a	315	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	239	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-200	172	Native Computertomographie des Schädels
3-225	171	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-440.9	153	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-222	143	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-444.7	103	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-903	101	(Analgo-)Sedierung
1-650.1	92	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-800.c0	86	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-444.6	73	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-640	61	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-202	54	Native Computertomographie des Thorax
5-513.1	52	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
3-207	47	Native Computertomographie des Abdomens
3-056	46	Endosonographie des Pankreas
3-055	43	Endosonographie der Gallenwege
5-469.d3	31	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-452.71	30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-513.21	25	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-650.0	24	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-513.f0	24	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
3-825	23	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-469.e3	23	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
3-804	22	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-452.60	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
3-203	14	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-153	14	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-980.0	13	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-152.1	12	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-800.0	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
9-984.7	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-800	11	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-452.73	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
1-642	10	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-845	10	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
5-449.d3	10	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-513.20	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-100.8	10	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
9-984.8	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-429.a	9	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-513.b	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-452.72	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
9-984.9	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-828	7	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
1-641	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
3-221	6	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-228	6	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-399.5	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
9-984.6	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-447	5	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-853.2	5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-806	5	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-831.0	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-620.00	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-820	4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.21	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-526.1	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.e1	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-843.0	< 4	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
1-426.0	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-430.1	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-440.7	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
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
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-208	< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-801	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-429.7	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-429.8	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-429.d	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-455.45	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-493.0	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.11	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-440.6	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-652.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-138	< 4	Gastrographie
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-600	< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-604	< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-032.01	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.40	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-378.07	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-433.22	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-433.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-439	< 4	Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen
5-445.20	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-452.61	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.k3	< 4	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-493.1	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
5-511.21	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.c	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-513.m0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent
5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-640.2	< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-780.1g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft
5-780.2g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femurschaft
5-780.7g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femurschaft
5-810.10	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-820.41	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-83b.51	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-851.98	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie
5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
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
5-986.2	< 4	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.p3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
8-100.9	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-124.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
8-154.x	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.x	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Sonstige
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.30	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98g.02	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

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 Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.2	129	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.1	41	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.0	5	Diagnostische Koloskopie: Partiell

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	13,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,6
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	13,1
Fälle je VK/Person	224,42748

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	9,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,04
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	8,54
Fälle je VK/Person	344,26229
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	42 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	24 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	18 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	21,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,42
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	21,42
Fälle je VK/Person	137,25490

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	4,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,30
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,30
Fälle je VK/Person	683,72093

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	2940,00000
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	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	

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

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

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

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Gallwitzallee 123-143	12249 Berlin	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de/medizin-pflege/innere-medizin-ii-klinische-geriatrie.html

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Silvia Froehlich	Chefärztin	030 / 76783 - 281	030 / 76783 - 426	froehlich@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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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	1186
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72.0	84	Schenkelhalsfraktur
M96.8	79	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
S72.1	59	Pertrochantäre Fraktur
I50.1	45	Linksherzinsuffizienz
S42.2	38	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
S32.8	36	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
E86	32	Volumenmangel
S32.0	29	Fraktur eines Lendenwirbels
R29.6	26	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
I63.9	23	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
M54.4	22	Lumboischialgie
J44.1	20	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
M16.1	19	Sonstige primäre Koxarthrose
R26.3	19	Immobilität
S22.0	18	Fraktur eines Brustwirbels
M54.5	17	Kreuzschmerz
I21.4	16	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I63.4	16	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
R26.8	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
J18.9	15	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
M48.0	15	Spinal(kanal)stenose
J18.1	13	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
N39.0	13	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S22.4	13	Rippenserienfraktur
R55	12	Synkope und Kollaps
S42.3	12	Fraktur des Humerusschaftes
S52.5	12	Distale Fraktur des Radius
S72.2	12	Subtrochantäre Fraktur
S82.8	11	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
I50.0	10	Rechtsherzinsuffizienz
S72.4	10	Distale Fraktur des Femurs
I63.8	9	Sonstiger Hirninfarkt
J18.0	9	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
S30.0	9	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S72.3	9	Fraktur des Femurschaftes
J44.0	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
M17.1	7	Sonstige primäre Gonarthrose
M84.4	7	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert
A46	6	Erysipel [Wundrose]
C18.2	6	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
I10.0	6	Benigne essentielle Hypertonie
I26.9	6	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
M16.9	6	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
N17.9	6	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
S32.1	6	Fraktur des Os sacrum
S32.7	6	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
I63.3	5	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I70.2	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien
N17.8	5	Sonstiges akutes Nierenversagen
S06.0	5	Gehirnerschütterung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S32.5	5	Fraktur des Os pubis
S82.0	5	Fraktur der Patella
S82.1	5	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
E11.9	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
J20.9	4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K26.0	4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
M25.5	4	Gelenkschmerz
M54.8	4	Sonstige Rückenschmerzen
S20.2	4	Prellung des Thorax
S42.4	4	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S70.0	4	Prellung der Hüfte
S80.0	4	Prellung des Knies
S82.6	4	Fraktur des Außenknöchels
T84.0	4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
G91.2	< 4	Normaldruckhydrozephalus
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.9	< 4	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I51.9	< 4	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I63.5	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I64	< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
L03.1	< 4	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M54.1	< 4	Radikulopathie
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
S52.3	< 4	Fraktur des Radiusschaftes
S76.1	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
G20.1	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
I42.8	< 4	Sonstige Kardiomyopathien
I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.8	< 4	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	< 4	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.9	< 4	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I63.2	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K40.9	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
M20.1	< 4	Hallux valgus (erworben)
M35.3	< 4	Polymyalgia rheumatica
M79.6	< 4	Schmerzen in den Extremitäten
M80.0	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M87.8	< 4	Sonstige Knochennekrose

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S22.3	< 4	Rippenfraktur
S32.2	< 4	Fraktur des Os coccygis
S40.7	< 4	Multiple oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
S52.0	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S72.9	< 4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
A04.7	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.2	< 4	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.5	< 4	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C24.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.0	< 4	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C71.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C90.0	< 4	Multiples Myelom
D33.4	< 4	Gutartige Neubildung: Rückenmark
D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D68.3	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzien und Antikörper
E11.6	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E11.7	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
E14.6	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E16.2	< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
G04.9	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G10	< 4	Chorea Huntington
G40.1	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G41.2	< 4	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G45.0	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
I10.9	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
I20.9	< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.1	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit
I38	< 4	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I44.3	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I45.5	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
I48.9	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I62.0	< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
I65.1	< 4	Verschluss und Stenose der A. basilaris
I77.6	< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.2	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I87.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
I95.0	< 4	Idiopathische Hypotonie
J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J95.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen
K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K28.5	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.4	< 4	Chronische atrophische Gastritis
K35.3	< 4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
K41.4	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
K42.1	< 4	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.2	< 4	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K52.3	< 4	Colitis indeterminata
K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.9	< 4	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.2	< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
K62.2	< 4	Analprolaps
K62.3	< 4	Rektumprolaps
K65.9	< 4	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K80.1	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
K80.5	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
K81.1	< 4	Chronische Cholezystitis
K81.9	< 4	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K85.8	< 4	Sonstige akute Pankreatitis
L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M00.9	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
M11.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Kristall-Arthropathien
M12.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert
M13.1	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert
M16.0	< 4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.7	< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose
M19.9	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet
M41.3	< 4	Thoraxbedingte Skoliose
M46.5	< 4	Sonstige infektiöse Spondylopathien

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M46.9	< 4	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet
M47.2	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M53.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
M66.4	< 4	Spontanruptur sonstiger Sehnen
M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
M81.0	< 4	Postmenopausale Osteoporose
M87.0	< 4	Idiopathische aseptische Knochennekrose
N17.0	< 4	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose
N30.0	< 4	Akute Zystitis
N82.3	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
S00.0	< 4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut
S02.0	< 4	Schädeldachfraktur
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S12.2	< 4	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels
S12.7	< 4	Multiple Frakturen der Halswirbelsäule
S13.4	< 4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
S42.1	< 4	Fraktur der Skapula
S43.0	< 4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
S52.2	< 4	Fraktur des Ulnaschaftes
S52.4	< 4	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S62.3	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.3	< 4	Distale Fraktur der Tibia
S82.5	< 4	Fraktur des Innenknöchels
S83.6	< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S92.3	< 4	Fraktur der Mittelfußknochen
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T84.1	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen
T84.2	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550.1	1053	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.b	377	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.7	332	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	125	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-632.0	78	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-550.2	78	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
3-200	77	Native Computertomographie des Schädels
8-800.c0	51	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-550.0	45	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
1-440.a	40	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984.9	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-771	34	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
1-440.9	18	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
9-984.6	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-225	17	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	13	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-903	13	(Analgo-)Sedierung
3-206	12	Native Computertomographie des Beckens
8-561.1	11	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-203	9	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-650.2	8	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9-200.1	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
1-650.1	5	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-802	5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	4	Native Computertomographie des Abdomens
8-201.g	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-800.0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
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
5-787.11	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-790.5f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-208	< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-032.01	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-450.0	< 4	Inzision des Darmes: Duodenum
5-452.72	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.h3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
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
5-513.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
5-780.6j	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella
5-787.kn	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-793.11	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-793.1r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.3p	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula proximal
5-793.3r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.k1	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.kr	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-795.gb	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-79b.0k	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-800.2g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.3g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-806.d	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-821.16	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Duokopfprothese
5-821.f3	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-835.b1	< 4	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Mit Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-836.31	< 4	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-83b.41	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83w.0	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-850.d7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-857.17	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-864.5	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
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
6-003.kc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-178.g	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.1a	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.c	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	9,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,5
Fälle je VK/Person	124,84210

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,5
Fälle je VK/Person	263,55555
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	36 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	26,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,59
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	26,59
Fälle je VK/Person	44,60323

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	593,00000

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	3,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,25
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,25
Fälle je VK/Person	364,92307
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP07	Geriatrie	
ZP16	Wundmanagement	

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

B-[3].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Gallwitzallee 123-143	12249 Berlin	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de/medizin-pflege/allgemein-und-viszeralchirurgie-minimal-invasive-chirurgie-und-koloproktologie.html

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Stefan Farke	Chefarzt (seit 10.2017)	030 / 76783 - 261	030 / 76783 - 327	farke@marienkrankenhaus-berlin.de
Prof. Dr. med. Dietmar Jacob	Chefarzt (bis 09.2017)	030 / 76783 - 261	030 / 76783 - 327	jacob@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	
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	932
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.9	143	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K80.1	84	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
K57.3	66	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K80.0	45	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K35.3	35	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
K43.2	31	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.8	27	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K40.2	26	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K35.8	23	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K56.5	22	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K64.2	20	Hämorrhoiden 3. Grades
L05.0	17	Pilonidalzyste mit Abszess
K42.0	16	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.4	14	Sonstige Obturation des Darmes
L02.4	13	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K40.3	12	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.0	12	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K57.2	12	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
K66.0	12	Peritoneale Adhäsionen
K56.6	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	11	Ileus, nicht näher bezeichnet
K61.0	11	Analabszess
K42.9	10	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K80.2	10	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
K60.3	9	Analfistel
K43.6	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
T81.4	8	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K81.0	7	Akute Cholezystitis
L05.9	6	Pilonidalzyste ohne Abszess
C18.0	5	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.7	5	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K35.2	5	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K63.1	5	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K64.3	5	Hämorrhoiden 4. Grades
L02.2	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
K60.1	4	Chronische Analfissur
K61.3	4	Ischiorektalabszess
K65.0	4	Akute Peritonitis
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
K36	< 4	Sonstige Appendizitis
K40.0	< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.5	< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K60.0	< 4	Akute Analfissur
K62.2	< 4	Analprolaps
L03.0	< 4	Phlegmone an Fingern und Zehen
R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
I88.8	< 4	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K40.4	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
K41.9	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K75.0	< 4	Leberabszess
K80.3	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis
K80.5	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
K80.8	< 4	Sonstige Cholelithiasis
K85.1	< 4	Biliäre akute Pankreatitis
L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L03.1	< 4	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
L72.1	< 4	Trichilemmalzyste
L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
M54.4	< 4	Lumboischialgie
Q64.4	< 4	Fehlbildung des Urachus
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T88.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C22.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C79.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C90.3	< 4	Solitäres Plasmozytom
D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D17.0	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D17.7	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen
D47.9	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D48.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Peritoneum
D50.9	< 4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
E86	< 4	Volumenmangel
I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I70.0	< 4	Atherosklerose der Aorta
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.8	< 4	Duodenitis
K31.1	< 4	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K42.1	< 4	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.2	< 4	Volvulus
K57.0	< 4	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess
K57.8	< 4	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess
K61.2	< 4	Anorektalabszess
K61.4	< 4	Intrasphinktärer Abszess
K62.0	< 4	Analpolyp
K62.1	< 4	Rektumpolyp
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.2	< 4	Darmfistel
K63.5	< 4	Polyp des Kolons
K64.4	< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K64.5	< 4	Perianalvenenthrombose
K81.1	< 4	Chronische Cholezystitis
K82.1	< 4	Hydrops der Gallenblase
K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
K82.3	< 4	Gallenblasenfistel
K83.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K86.0	< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.1	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
K91.4	< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K91.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L92.3	< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N20.1	< 4	Ureterstein
N32.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N36.0	< 4	Harnröhrenfistel
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N49.2	< 4	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N73.6	< 4	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N76.4	< 4	Abszess der Vulva
N81.6	< 4	Rektozele
N83.0	< 4	Follikelzyste des Ovars
N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
Q44.0	< 4	Agenesie, Aplasie und Hypoplasie der Gallenblase
R10.2	< 4	Schmerzen im Becken und am Damm
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
S30.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S72.0	< 4	Schenkelhalsfraktur
S76.4	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
T18.4	< 4	Fremdkörper im Dickdarm
T80.2	< 4	Infektionen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-530.31	134	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
3-225	125	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-511.11	122	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-932.00	96	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung
5-470.11	61	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-469.21	43	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-530.33	41	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-469.20	40	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
3-207	33	Native Computertomographie des Abdomens
1-632.0	30	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-916.a3	25	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
1-694	23	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-932.01	23	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit antimikrobieller Beschichtung
5-536.47	22	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
1-650.0	21	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-536.45	21	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-493.2	18	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
1-440.a	17	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.1	17	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-534.1	17	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-490.1	16	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-897.0	16	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
1-444.7	15	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-98c.0	14	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-534.33	13	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-541.1	13	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-932.02	13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit Titanbeschichtung
1-650.2	12	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-825	12	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-900.1b	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
1-652.1	11	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
5-466.2	11	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-511.01	11	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
8-800.c0	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-903	11	(Analgo-)Sedierung
3-222	9	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-454.20	9	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-545.0	9	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-916.a0	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a5	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-932.0x	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit sonstiger Beschichtung
1-654.1	8	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-399.5	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-490.0	8	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-493.71	8	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-536.41	8	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-542.0	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
1-654.0	7	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-455.72	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-469.10	7	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-535.33	7	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-541.2	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
1-640	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-804	6	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-455.41	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-492.01	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-499.0	6	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-511.21	6	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.1	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-534.35	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-543.20	6	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-894.1b	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-98c.2	6	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-444.6	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-464.23	5	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-469.11	5	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-493.5	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-514.x1	5	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Laparoskopisch
5-543.21	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-894.06	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-932.3	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material
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
1-652.0	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
5-455.75	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-460.10	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-465.1	4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-513.21	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-539.31	4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-541.0	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-542.2	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-894.0a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-932.1	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-986.2	4	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
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
1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-454.10	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.0x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
5-455.45	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-464.53	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-470.2	< 4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-482.10	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-491.12	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-491.2	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-501.00	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-514.x0	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-530.73	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.44	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-549.5	< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-590.54	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Perkutan
5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.0d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-843.0	< 4	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-448.42	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-455.05	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.31	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.35	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-469.70	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-484.32	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-491.14	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
5-492.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-493.6	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-511.02	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
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)
5-534.03	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-535.35	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.48	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-546.2x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-612.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-651.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-850.d6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-891	< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
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
5-897.x	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
5-898.6	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-933	< 4	Verwendung einer Kunststoff- oder biologischen Membran zur Prophylaxe von Adhäsionen
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
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
1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-652.4	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie
1-654.x	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
1-695.2	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-990	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-401.1x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige
5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-402.a	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
5-404.m	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-429.41	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Endoskopisch
5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-445.10	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
5-445.20	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-448.22	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-451.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.61	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.71	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-454.40	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.02	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.06	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.27	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.77	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.91	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.95	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.x2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-456.00	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-460.40	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-461.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-464.03	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Erweiterung: Kolon
5-464.0x	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Erweiterung: Sonstige
5-464.x3	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-467.01	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-467.31	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik: Jejunum
5-468.11	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
5-469.12	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.22	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-470.10	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-482.00	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Peranal
5-482.02	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-482.92	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-484.35	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.55	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.65	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.02	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-489.2	< 4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-491.10	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.11	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-491.15	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-491.16	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
5-492.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-493.0	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-493.4	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion
5-496.3	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-500.1	< 4	Inzision der Leber: Drainage
5-501.02	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-509.x	< 4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-511.41	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-511.42	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-514.d0	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch
5-514.xx	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Sonstige
5-524.2	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.71	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.74	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.1	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-531.31	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-531.34	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.74	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-534.31	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-534.3x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-535.0	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-543.x	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-546.0	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung)
5-546.2	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand
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
5-546.22	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-590.21	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.x1	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
5-591.1	< 4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision
5-622.1	< 4	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-622.6	< 4	Orchidektomie: Inguinalhoden, mit Epididymektomie
5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-651.9x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Sonstige
5-657.62	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.92	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.22	< 4	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-712.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-782.1z	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Skapula
5-787.kb	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metakarpale
5-852.81	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Schulter und Axilla
5-852.95	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken
5-857.06	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Bauchregion
5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.x6	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-892.xa	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-892.xe	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.0c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.05	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-895.0a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-895.16	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.10	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Lippe
5-896.16	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.2b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-896.2d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
5-896.xb	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-896.y	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-898.3	< 4	Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett
5-898.4	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.5	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-911.0b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
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.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-932.2	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
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
8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-177.2	< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Retroperitoneum
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
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
8-980.11	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte

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	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-530.31	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-897.0	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6
Fälle je VK/Person	155,33333

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Fälle je VK/Person	233,00000
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	42 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ13	Viszeralchirurgie	zusätzlich Spezielle Viszeralchirurgie 48 Monate Weiterbildungsbefugnis
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF34	Proktologie	
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	5,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,87
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,87
Fälle je VK/Person	158,77342

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,05
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,05
Fälle je VK/Person	887,61904

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	932,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	932,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

B-[4].1 Orthopädie und Unfallchirurgie

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

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Gallwitzallee 123-143	12249 Berlin	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de/medizin-pflege/orthopaedie-und-unfallchirurgie.html

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Lars-Peter Götz	Chefarzt	030 / 76783 - 271	030 / 76783 - 326	goetz@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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	1832
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M48.0	248	Spinal(kanal)stenose
S06.0	106	Gehirnerschütterung
S52.5	80	Distale Fraktur des Radius
M17.1	63	Sonstige primäre Gonarthrose
S72.0	61	Schenkelhalsfraktur
M16.1	55	Sonstige primäre Koxarthrose
S42.2	53	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
M75.4	44	Impingement-Syndrom der Schulter
S82.6	43	Fraktur des Außenknöchels
M20.1	40	Hallux valgus (erworben)
S83.5	40	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes
M51.1	39	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.4	38	Lumboischialgie
T84.0	36	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
S82.8	33	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
M25.3	30	Sonstige Instabilität eines Gelenkes
S72.1	30	Pertrochantäre Fraktur
S32.0	22	Fraktur eines Lendenwirbels

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S92.3	22	Fraktur der Mittelfußknochen
S86.0	20	Verletzung der Achillessehne
M77.4	19	Metatarsalgie
S22.4	19	Rippenserienfraktur
S42.0	19	Fraktur der Klavikula
S43.0	19	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
M75.1	16	Läsionen der Rotatorenmanschette
S83.2	15	Meniskusriss, akut
S82.1	14	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
M23.2	13	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung
S32.8	13	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42.3	13	Fraktur des Humerusschaftes
M23.3	12	Sonstige Meniskusschädigungen
S72.4	12	Distale Fraktur des Femurs
M25.5	11	Gelenkschmerz
S22.0	11	Fraktur eines Brustwirbels
S30.0	11	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S82.2	11	Fraktur des Tibiaschaftes
M20.2	10	Hallux rigidus
S20.2	10	Prellung des Thorax
L03.1	9	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
M19.0	9	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M70.2	9	Bursitis olecrani
S43.1	9	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S46.0	9	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S52.6	9	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S70.0	9	Prellung der Hüfte
S80.0	9	Prellung des Knies
S82.0	9	Fraktur der Patella
T84.1	9	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen
S42.4	8	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S46.2	8	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S52.1	8	Fraktur des proximalen Endes des Radius
S72.2	8	Subtrochantäre Fraktur
S82.5	8	Fraktur des Innenknöchels
M19.1	7	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
S42.1	7	Fraktur der Skapula
S52.0	7	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S52.3	7	Fraktur des Radiusschaftes
S76.1	7	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S92.0	7	Fraktur des Kalkaneus
T84.5	7	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M51.2	6	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M96.0	6	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodese
S13.4	6	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S82.3	6	Distale Fraktur der Tibia
T81.4	6	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
M19.2	5	Sonstige sekundäre Arthrose
M20.5	5	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M25.4	5	Gelenkerguss
M54.5	5	Kreuzschmerz
M54.8	5	Sonstige Rückenschmerzen
S82.7	5	Multiple Frakturen des Unterschenkels
M50.1	4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M54.1	4	Radikulopathie

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M70.4	4	Bursitis praepatellaris
M70.6	4	Bursitis trochanterica
M75.0	4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M77.3	4	Kalkaneussporn
S32.4	4	Fraktur des Acetabulums
S72.3	4	Fraktur des Femurschaftes
T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.9	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet
M23.0	< 4	Meniskusganglion
M53.2	< 4	Instabilität der Wirbelsäule
M67.4	< 4	Ganglion
M93.2	< 4	Osteochondrosis dissecans
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S52.2	< 4	Fraktur des Ulnaschaftes
S52.4	< 4	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S52.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.4	< 4	Fraktur der Fibula, isoliert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
D16.9	< 4	Gutartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
G56.0	< 4	Karpaltunnel-Syndrom
J93.1	< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
M00.9	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
M16.3	< 4	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M16.5	< 4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M20.4	< 4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
M22.0	< 4	Habituelle Luxation der Patella
M24.6	< 4	Ankylose eines Gelenkes
M25.6	< 4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert
M66.3	< 4	Spontanruptur von Beugesehnen
M67.3	< 4	Transitorische Synovitis
M84.1	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]
M84.4	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert
M85.4	< 4	Solitäre Knochenzyste
R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S01.9	< 4	Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S02.2	< 4	Nasenbeinfraktur
S22.2	< 4	Fraktur des Sternums
S22.3	< 4	Rippenfraktur
S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
S50.0	< 4	Prellung des Ellenbogens
S62.3	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens
S62.5	< 4	Fraktur des Daumens
S83.0	< 4	Luxation der Patella
S93.3	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C49.2	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D16.3	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität
D36.1	< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D68.3	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzien und Antikörper
E11.6	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E86	< 4	Volumenmangel
G61.8	< 4	Sonstige Polyneuritiden
I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.0	< 4	Rechtsherzinsuffizienz
I61.1	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I89.1	< 4	Lymphangitis
L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.0	< 4	Phlegmone an Fingern und Zehen
L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00.1	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken
M00.8	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger
M13.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthritis
M16.0	< 4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.2	< 4	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig
M16.7	< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.3	< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.5	< 4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M19.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose
M20.3	< 4	Sonstige Deformität der Großzehe (erworben)
M20.6	< 4	Erworbene Deformität der Zehe(n), nicht näher bezeichnet
M21.6	< 4	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes
M23.4	< 4	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
M23.8	< 4	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes
M23.9	< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet
M24.1	< 4	Sonstige Gelenkknorpelschädigungen
M24.5	< 4	Gelenkkontraktur
M24.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert
M25.0	< 4	Hämarthros
M25.7	< 4	Osteophyt
M43.1	< 4	Spondylolisthesis
M46.4	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M50.0	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.2	< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M53.1	< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M60.2	< 4	Fremdkörpergranulom im Weichteilgewebe, anderenorts nicht klassifiziert
M61.5	< 4	Sonstige Ossifikation von Muskeln
M62.2	< 4	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch)
M65.2	< 4	Tendinitis calcarea
M66.4	< 4	Spontanruptur sonstiger Sehnen
M67.1	< 4	Sonstige Sehnen- (Scheiden-) Kontraktur
M67.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
M67.9	< 4	Krankheit der Synovialis und der Sehnen, nicht näher bezeichnet
M70.3	< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Ellenbogens
M70.5	< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M71.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bursopathien

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M75.2	< 4	Tendinitis des M. biceps brachii
M80.0	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M80.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M84.0	< 4	Frakturheilung in Fehlstellung
M85.5	< 4	Aneurysmatische Knochenzyste
M87.0	< 4	Idiopathische aseptische Knochennekrose
M87.2	< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma
M87.3	< 4	Sonstige sekundäre Knochennekrose
M89.5	< 4	Osteolyse
M94.2	< 4	Chondromalazie
N17.8	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen
Q66.3	< 4	Sonstige angeborene Varusdeformitäten der Füße
R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R50.8	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R51	< 4	Kopfschmerz
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S00.0	< 4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut
S00.9	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S01.4	< 4	Offene Wunde der Wange und der Temporomandibularregion
S02.3	< 4	Fraktur des Orbitabodens
S06.4	< 4	Epidurale Blutung
S08.0	< 4	Skalpierungsverletzung
S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
S32.5	< 4	Fraktur des Os pubis
S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S41.1	< 4	Offene Wunde des Oberarmes
S46.3	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
S49.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
S50.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
S51.8	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
S53.2	< 4	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale
S53.3	< 4	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S62.2	< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens
S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
S71.1	< 4	Offene Wunde des Oberschenkels
S76.4	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S83.1	< 4	Luxation des Kniegelenkes
S83.3	< 4	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
S83.4	< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (fibularen) (tibialen) Seitenbandes
S83.6	< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S83.7	< 4	Verletzung mehrerer Strukturen des Knies
S86.1	< 4	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S86.3	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäalen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S92.2	< 4	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen
S96.0	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Beugemuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
T79.3	< 4	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T79.6	< 4	Traumatische Muskelischämie

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T84.2	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen
T84.3	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Knochengeräte, -implantate oder -transplantate
T84.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-984	305	Mikrochirurgische Technik
5-839.60	238	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-832.4	228	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-032.10	163	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-032.20	142	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-786.0	109	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
3-205	106	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-200	103	Native Computertomographie des Schädels
5-831.2	94	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-830.2	92	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenervation
5-032.00	74	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
3-203	72	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-814.3	71	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-787.1u	67	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
3-802	64	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-822.g1	62	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-794.k6	58	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-788.60	57	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-030.70	55	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-832.0	54	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
1-697.1	53	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
5-812.5	51	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-83b.70	51	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-836.50	50	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-790.5f	46	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-832.6	46	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
5-794.k1	44	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-839.61	43	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-800.4q	40	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Metatarsophalangealgelenk
5-820.02	40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.41	40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-788.00	39	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.51	39	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-832.9	38	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
3-206	37	Native Computertomographie des Beckens
5-820.00	36	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-032.11	30	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-032.21	29	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-787.1v	27	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-786.2	25	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-813.4	25	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-831.0	25	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-793.3r	24	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
3-806	23	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-809.0r	23	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes: Zehengelenk
5-814.4	23	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-814.7	23	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-793.1r	22	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-824.21	22	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-854.09	22	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
5-794.0n	21	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-784.0u	20	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tarsale
5-787.3v	20	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-855.19	20	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-032.01	19	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-788.53	19	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-79b.0p	19	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Tarsometatarsalgelenk
5-793.1n	18	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-793.k6	18	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-793.kr	18	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-811.2h	18	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-854.0c	18	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-788.40	17	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-794.2r	17	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-808.a5	17	Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer
5-916.a1	16	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-787.3r	15	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-790.0e	15	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
8-800.0	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
5-786.k	13	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-788.41	13	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl
5-794.26	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-805.7	13	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-916.a0	13	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-800.c0	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-788.56	12	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-794.0r	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-810.20	12	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-822.81	12	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert
5-859.12	12	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
8-201.g	12	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-788.57	11	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-808.a4	11	Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-787.1n	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.k1	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-788.61	10	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-795.1v	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-808.b2	10	Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-855.02	10	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.1e	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-190.20	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
1-697.7	9	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
3-225	9	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-784.0k	9	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia proximal
5-786.g	9	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
5-788.42	9	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 2 Zehenstrahlen
5-794.kr	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-803.0	9	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-812.eh	9	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-829.h	9	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-829.k	9	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz
5-869.2	9	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe
8-310.y	9	Aufwendige Gipsverbände: N.n.bez.
3-823	8	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-786.4	8	Osteosyntheseverfahren: Durch dynamische Kompressionsschraube
5-787.1r	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-788.52	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-79b.21	8	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-808.b0	8	Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-810.1h	8	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-811.0h	8	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-812.7	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-824.20	8	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
5-83b.51	8	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
1-632.0	7	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-784.0v	7	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Metatarsale
5-787.0v	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.1t	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.7f	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-788.66	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-790.0n	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.16	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.42	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-794.af	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.kk	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-796.k0	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-800.5q	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Metatarsophalangealgelenk
5-810.0h	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-811.20	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-823.2b	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-835.b0	7	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-86a.11	7	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
8-310.x	7	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
8-980.10	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-854.7	6	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-201	6	Native Computertomographie des Halses
5-032.31	6	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-784.1u	6	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Tarsale
5-784.7k	6	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Tibia proximal
5-787.1k	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-793.2f	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.1f	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.1j	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.kh	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-800.3g	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-821.0	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-839.62	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-850.b8	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-852.f8	6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-854.29	6	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-855.18	6	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.1e	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
8-190.23	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
3-202	5	Native Computertomographie des Thorax
5-032.22	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-783.2d	5	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-786.9	5	Osteosyntheseverfahren: Durch Materialkombinationen
5-787.ku	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale
5-793.k1	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.k7	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-796.kv	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-79a.6k	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-808.b3	5	Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-812.fh	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-822.01	5	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-823.1b	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-839.10	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment
5-854.0b	5	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Rückfuß und Fußwurzel
5-855.09	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-855.5a	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Fuß
5-859.18	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.1a	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-892.1e	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
8-201.0	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
1-854.6	4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
3-207	4	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-032.02	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.12	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
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.b0	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-784.7d	4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Becken
5-786.1	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.e	4	Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern
5-787.k6	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.kk	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kr	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
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
5-794.04	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.k3	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-796.0z	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
5-800.0h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-808.a7	4	Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Vier Gelenkfächer
5-810.2h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.9h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-811.1h	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-814.0	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
5-814.1	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-854.2c	4	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Mittelfuß und Zehen
5-855.71	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-896.0f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
8-190.21	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-030.71	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-031.02	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-036.8	< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-783.0t	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Kalkaneus

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-783.0u	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tarsale
5-783.0v	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Metatarsale
5-784.0j	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Patella
5-784.76	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Radius distal
5-787.3u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tarsale
5-787.9n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-788.06	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.0b	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-788.43	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 3 Zehenstrahlen
5-788.5e	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-788.65	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus I
5-790.13	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-790.2v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-790.3f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-790.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-792.k2	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-793.14	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-793.kh	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.03	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.07	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.1h	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-794.k9	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-795.k0	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.20	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-79a.1k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Oberes Sprunggelenk
5-79b.0k	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-800.1g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-801.hq	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk
5-808.a8	< 4	Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Fünf oder mehr Gelenkfächer
5-808.b5	< 4	Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 4 Gelenke
5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-814.2	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)
5-820.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-822.h1	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-824.3	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
5-831.7	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-836.31	< 4	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-839.11	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 2 Segmente
5-852.99	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel
5-854.39	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel
5-855.08	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-856.08	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-859.28	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
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
5-896.2e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.xg	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-983	< 4	Reoperation
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-210	< 4	Brisement force
8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-033.0	< 4	Inzision des Spinalkanals: Dekompression

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-036.5	< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Verschluss einer Fistel
5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.8	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-780.1v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Metatarsale
5-781.0t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Kalkaneus
5-781.1t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Kalkaneus
5-781.3r	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Fibula distal
5-782.au	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
5-782.x0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Klavikula
5-783.0d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.0n	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal
5-784.0n	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia distal
5-784.0s	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Talus
5-784.0t	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Kalkaneus
5-784.1v	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Metatarsale
5-784.5h	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Femur distal
5-784.bu	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tarsale
5-785.3u	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tarsale
5-787.06	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.1e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.2n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.30	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.31	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.62	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerusschaft
5-787.96	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.9k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
5-787.9x	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Sonstige
5-787.km	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-787.kt	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.kv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-787.kw	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Phalangen Fuß
5-790.1b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-790.22	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.25	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
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
5-790.66	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-790.km	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-792.1g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.22	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft
5-792.5g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.kq	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.27	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-793.29	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-793.k3	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.01	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-794.16	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.1n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.2f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-794.2k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-794.kn	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-794.x1	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Humerus proximal
5-795.3v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.00	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-796.0u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale
5-796.0v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.10	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-796.2v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-797.3t	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Platte: Kalkaneus

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-800.3h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.4h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.6q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-801.5	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-801.8	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision eines Meniskusganglions
5-802.4	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-804.8	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
5-806.c	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-808.70	< 4	Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-808.b1	< 4	Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-810.00	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
5-810.90	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk
5-811.2k	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-812.6	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-813.3	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-813.5	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.9	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkskapsel (Lateral release)
5-814.x	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige
5-819.1h	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-820.21	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-821.43	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.7	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-823.26	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-829.9	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-830.0	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-832.2	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
5-832.x	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
5-836.30	< 4	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-836.32	< 4	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente
5-836.51	< 4	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-839.0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-839.b0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 1 Segment
5-83b.30	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment
5-850.68	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-853.18	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie
5-854.79	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Unterschenkel
5-86a.10	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.1g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-896.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.27	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-896.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
8-158.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
8-158.g	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.32	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-310.5	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Gips mit eingebautem Scharnier [Burrigips]
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-490.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-503.4	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-697.8	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk
1-854.0	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kiefergelenk
1-854.1	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.8	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
1-854.a	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-809	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-031.00	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-031.30	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-032.30	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-032.32	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.41	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-032.42	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.6	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
5-032.8	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal
5-033.x	< 4	Inzision des Spinalkanals: Sonstige
5-040.y	< 4	Inzision von Nerven: N.n.bez.
5-041.8	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Bein
5-041.9	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
5-056.2	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Schulter
5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-056.4x	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Sonstige
5-056.9	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-388.24	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-452.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
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
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-590.20	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
5-780.0t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Kalkaneus
5-780.1s	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Talus
5-780.1u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tarsale
5-780.4v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-780.64	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radius proximal
5-780.67	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal
5-780.6n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-780.6r	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-780.6s	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Talus
5-780.6t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-780.6v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-780.73	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Humerus distal
5-780.7h	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur distal
5-780.7s	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Talus
5-780.81	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
5-780.xr	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Fibula distal
5-781.0k	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.2k	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Tibia proximal
5-781.9t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Kalkaneus
5-781.a2	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Humerusschaft
5-781.ae	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Schenkelhals
5-781.x6	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Radius distal
5-781.x7	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Ulna proximal
5-781.xn	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Tibia distal
5-781.xr	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Fibula distal
5-782.12	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerusschaft
5-782.17	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna proximal
5-782.1c	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-782.1e	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Schenkelhals
5-782.24	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Radius proximal
5-782.27	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Ulna proximal
5-782.31	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Humerus proximal
5-782.48	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Ulnaschaft
5-782.a9	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna distal
5-783.0k	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal
5-784.01	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Humerus proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-784.0h	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Femur distal
5-784.0w	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Phalangen Fuß
5-784.10	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Klavikula
5-784.18	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Ulnaschaft
5-784.1t	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Kalkaneus
5-784.1w	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Phalangen Fuß
5-784.1z	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Skapula
5-784.5j	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Patella
5-784.5s	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Talus
5-784.66	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, allogen: Radius distal
5-784.6d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, allogen: Becken
5-784.73	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Humerus distal
5-784.7t	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Kalkaneus
5-784.7u	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Tarsale
5-784.7v	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: 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
5-785.09	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Ulna distal
5-785.12	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Humerusschaft
5-786.3	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte
5-786.6	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel
5-786.8	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-786.x	< 4	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
5-786.y	< 4	Osteosyntheseverfahren: N.n.bez.
5-787.0f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur proximal
5-787.0j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
5-787.0n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.0w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.11	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.13	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.16	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.1f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1h	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1p	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula proximal
5-787.1s	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
5-787.1w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.27	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.2f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.2j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.2m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft
5-787.2v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-787.33	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus distal
5-787.3g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft
5-787.3h	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
5-787.3k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.3m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft
5-787.3n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.3t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus
5-787.3w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Fuß
5-787.61	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerus proximal
5-787.6g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft
5-787.6m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.82	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-787.8f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-787.8m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.9g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-787.9m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.9t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus
5-787.9v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metatarsale
5-787.ew	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Phalangen Fuß
5-787.k4	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius proximal
5-787.k7	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-787.k8	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-787.k9	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna distal
5-787.kg	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kq	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-787.n2	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Humerusschaft
5-787.nx	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Sonstige
5-787.pv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsschraube: Metatarsale
5-787.xu	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tarsale
5-787.xv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Metatarsale
5-788.08	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-788.44	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 4 Zehenstrahlen
5-788.54	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-788.5x	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.68	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 3 Gelenke
5-789.2w	< 4	Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, permanent: Phalangen Fuß
5-789.3v	< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Metatarsale
5-790.0a	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.0j	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella
5-790.0p	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula proximal
5-790.0r	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal
5-790.0v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
5-790.1v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.21	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal
5-790.32	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft
5-790.4f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-790.4h	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur distal
5-790.5e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-790.61	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus proximal
5-790.6g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-790.6k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-790.6r	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-790.8f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-790.ce	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Schenkelhals
5-790.cn	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Tibia distal
5-790.d6	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Radius distal
5-790.k0	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-790.kn	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-790.kr	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-790.mk	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Ringfixateur: Tibia proximal
5-790.n0	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Klavikula

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-791.12	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-791.1g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-791.25	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-791.2q	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
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
5-791.72	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-791.c5	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Radiusschaft
5-791.c8	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Transfixationsnagel: Ulnaschaft
5-791.k2	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-791.k5	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-791.kg	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-791.kq	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-792.0m	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-792.25	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-792.2q	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-792.k5	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-792.k8	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-793.13	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.17	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-793.1e	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-793.1j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.21	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-793.26	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-793.31	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-793.33	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-793.39	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-793.3n	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-793.5e	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.k7	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-794.0j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.11	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.17	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1r	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.21	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-794.2n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-794.4f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-794.53	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Humerus distal
5-794.bf	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.h1	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Humerus proximal
5-794.kf	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-794.y	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: N.n.bez.
5-795.2v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-795.2w	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-795.30	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-795.gv	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-795.kb	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-795.kv	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-796.0c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-796.0x	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-796.1c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.1u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsale
5-796.1x	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige
5-796.2b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-796.2c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-796.2u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Tarsale
5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-797.1t	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-797.kt	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-799.4	< 4	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, dorsal
5-79a.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79a.6h	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Kniegelenk
5-79b.0g	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Hüftgelenk
5-79b.0m	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Unteres Sprunggelenk
5-79b.0n	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Tarsalgelenk
5-79b.0r	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Zehengelenk
5-79b.1a	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk
5-79b.1b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk
5-79b.1n	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsalgelenk
5-79b.1r	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Zehengelenk
5-79b.2p	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.64	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
5-79b.65	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Proximales Radioulnargelenk
5-79b.6h	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Kniegelenk
5-79b.6s	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Humeroradialgelenk
5-79b.6t	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-79b.ck	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Transfixationsnagel: Oberes Sprunggelenk
5-79b.hg	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-800.00	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroglenoidalgelenk
5-800.0q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Metatarsophalangealgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-800.2k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
5-800.34	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroulnargelenk
5-800.35	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Proximales Radioulnargelenk
5-800.3k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.3m	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Unteres Sprunggelenk
5-800.3s	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroradialgelenk
5-800.5k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Oberes Sprunggelenk
5-800.5p	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Tarsometatarsalgelenk
5-800.60	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.64	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-800.65	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Proximales Radioulnargelenk
5-800.68	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Radiokarpalgelenk
5-800.6h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.6m	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Unteres Sprunggelenk
5-800.9h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
5-800.ak	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
5-800.x6	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Distales Radioulnargelenk
5-800.xh	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk
5-801.0h	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-801.0m	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Unteres Sprunggelenk
5-801.3h	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-801.4q	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Metatarsophalangealgelenk
5-801.7	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-801.bx	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Sonstige
5-801.hs	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroradialgelenk
5-801.hx	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Sonstige
5-801.xg	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Sonstige: Hüftgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-802.5	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates mit Eingriff am Meniskus
5-802.x	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-803.7	< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Lateraler Bandapparat
5-804.0	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
5-804.1	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation
5-805.6	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-805.8	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Sehnenverlagerung
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.d	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-807.0	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-807.2	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des radioulnaren Ringbandes
5-807.5	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-807.71	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-807.73	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Plastik des lateralen Kapselbandapparates
5-807.x	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige
5-808.71	< 4	Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
5-808.82	< 4	Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Drei Sprunggelenkskammern
5-808.a6	< 4	Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer
5-808.b4	< 4	Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 3 Gelenke
5-809.27	< 4	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes: Handgelenk n.n.bez.
5-809.2e	< 4	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes: Iliosakralgelenk
5-809.x0	< 4	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen: Sonstige: Humeroglenoidalgelenk
5-810.01	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Akromioklavikulargelenk
5-810.0k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
5-810.14	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroulnargelenk
5-810.1k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
5-810.30	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Humeroglenoidalgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-810.40	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk
5-810.6h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk
5-810.9k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Oberes Sprunggelenk
5-810.xh	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk
5-811.0x	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Sonstige
5-811.3h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-812.01	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk
5-812.0h	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.0k	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk
5-812.fk	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-812.gh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-812.kh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-812.kk	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
5-812.kq	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Metatarsophalangealgelenk
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
5-819.10	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: 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)
5-821.18	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.1x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Sonstige
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
5-821.42	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-821.9	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-821.f1	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f3	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f4	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige
5-823.0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-823.11	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In unikondyläre Oberflächenprothese zementiert
5-823.1e	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert
5-823.6	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer unikondylären Schlittenprothese
5-823.g	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese
5-823.m	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-825.9	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Radiuskopfprothese
5-825.k1	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil
5-827.0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Revision (ohne Wechsel)
5-827.7	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Entfernung einer Vorfuß- oder Zehenendoprothese
5-829.f	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-831.6	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
5-832.5	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
5-832.7	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-836.33	< 4	Spondylodese: Dorsal: 6 oder mehr Segmente
5-836.42	< 4	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 3 bis 5 Segmente
5-837.00	< 4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-839.90	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-839.a0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-839.c0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Wechsel eines interspinösen Spreizers: 1 Segment
5-83b.10	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Klammersystem: 1 Segment
5-83b.31	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.41	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.42	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
5-83b.50	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-83b.53	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente
5-83b.71	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-840.44	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.65	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-840.84	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-841.42	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-842.40	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse: Ein Finger
5-845.01	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-845.3	< 4	Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere
5-849.1	< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-850.82	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Oberarm und Ellenbogen
5-850.b2	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen
5-850.c2	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.x8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-851.1a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-851.2a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-851.2x	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Sonstige
5-851.98	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie
5-851.ba	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Fuß
5-852.05	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Brustwand und Rücken
5-852.08	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.3a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, total: Fuß
5-852.5a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, total: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-852.62	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-852.68	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.69	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel
5-852.6x	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Sonstige
5-852.fa	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Fuß
5-853.19	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterschenkel
5-853.x8	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-854.21	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Schulter und Axilla
5-854.3b	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.3c	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Mittelfuß und Zehen
5-854.5b	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik mit Interponat: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.6b	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Schaffung eines Transplantatlagers: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.7b	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.7c	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Mittelfuß und Zehen
5-855.01	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Schulter und Axilla
5-855.0a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-855.11	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-855.2a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Fuß
5-855.63	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Unterarm
5-855.69	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Unterschenkel
5-856.09	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel
5-856.99	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Deckung eines Defektes mit autogenem Material: Unterschenkel
5-859.1x	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Sonstige
5-859.21	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Schulter und Axilla
5-859.2a	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-86a.12	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-86a.13	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.18	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.19	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.27	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.2e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-896.07	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.26	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-898.6	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-899	< 4	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-902.48	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.4f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-903.77	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.xg	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-916.7e	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.xa	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-916.xe	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-922.3	< 4	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-200.v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metatarsale
8-201.r	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Zehengelenk
8-310.1	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Thorax-Arm-Abduktionsgips

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-836.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel
8-836.xc	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Gefäße Unterschenkel
8-83b.70	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83b.ba	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980.11	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

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	61	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-814.3	16	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-787.kr	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-790.2b	12	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-787.30	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.3r	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.k6	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.06	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.0c	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.0v	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.gb	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.1r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-790.1c	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-056.40	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-787.0b	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-790.1b	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-787.1v	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.36	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-859.12	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
1-697.7	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-787.27	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.2j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.gc	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Hand
5-787.k0	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-811.0h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-787.09	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.0a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-787.11	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1s	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
5-787.35	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiusschaft
5-787.3v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.3w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Fuß
5-787.g5	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft
5-787.gv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metatarsale
5-787.kv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-788.5d	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal
5-788.66	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-795.1a	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.1c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-795.kb	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.kc	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-800.8r	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Zehengelenk
5-811.1h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-812.7	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812.eh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-851.12	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
1-697.1	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
5-780.3b	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Metakarpale
5-787.03	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.07	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal
5-787.0n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.0u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tarsale
5-787.0w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.1u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-787.1w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.31	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.3c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand
5-787.3m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft
5-787.65	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Radiusschaft
5-787.96	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.g2	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerusschaft
5-787.g3	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerus distal
5-787.g6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal
5-787.k1	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.ku	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale
5-788.61	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-790.06	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
5-790.0a	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.16	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1w	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-790.26	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-790.2c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand
5-790.6c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Phalangen Hand
5-793.26	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-795.1w	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-841.16	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-841.45	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.46	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger
5-852.62	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-859.19	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterschenkel

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	10,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,5
Stationäre Versorgung	8,9
Fälle je VK/Person	205,84269

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,85
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,5
Stationäre Versorgung	5,35
Fälle je VK/Person	342,42990
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	54 Monate Weiterbildungsbefugnis
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	6 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	21,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,65
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	21,65
Fälle je VK/Person	84,61893

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,3
Fälle je VK/Person	1409,23076

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ12	Notfallpflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP16	Wundmanagement	

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

B-[5].1 Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Plastische-, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Gallwitzallee 123-143	12249 Berlin	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de/medizin-pflege/plastische-aesthetische-und-rekonstruktive-mikrochirurgie-handchirurgie.html

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Steffen Schirmer	Chefarzt (seit 12.2017)	030 / 76783 - 521	030 / 76783 - 523	schirmer@marienkrankenhaus-berlin.de
Prof. Dr. med. Björn Dirk Krapohl	Chefarzt (bis 11.2017)	030 / 76783 - 521	030 / 76783 - 523	krapohl@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	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	269
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J34.2	39	Nasenseptumdeviation
E11.7	12	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
T81.4	9	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
M84.1	8	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]
C44.2	7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
K43.2	6	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
L90.5	5	Narben und Fibrosen der Haut
M20.0	5	Deformität eines oder mehrerer Finger
M24.5	5	Gelenkkontraktur
C44.4	4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
D17.1	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D17.2	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
L89.2	4	Dekubitus 3. Grades
L89.3	4	Dekubitus 4. Grades
M18.1	4	Sonstige primäre Rhizarthrose
M72.0	4	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
C44.1	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.3	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
D17.0	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
E65	< 4	Lokalisierte Adipositas

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G56.0	< 4	Karpaltunnel-Syndrom
I70.2	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
L72.1	< 4	Trichilemmalzyste
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M67.1	< 4	Sonstige Sehnen- (Scheiden-) Kontraktur
M72.2	< 4	Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur]
N62	< 4	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
S66.1	< 4	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
C43.5	< 4	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C44.5	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
D48.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Haut
I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I87.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
L03.1	< 4	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M21.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete erworbene Deformitäten der Extremitäten
M25.5	< 4	Gelenkschmerz
M86.4	< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel
M95.3	< 4	Erworbene Deformität des Halses
N61	< 4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
S32.0	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels
S46.2	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S63.3	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel
T85.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C43.7	< 4	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.6	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C49.2	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C50.1	< 4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C79.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
D16.1	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität
D36.1	< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D48.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
G54.8	< 4	Sonstige Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
G56.2	< 4	Läsion des N. ulnaris
G56.3	< 4	Läsion des N. radialis
H02.1	< 4	Ektropium des Augenlides
I63.9	< 4	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I95.8	< 4	Sonstige Hypotonie
J34.0	< 4	Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase
J34.3	< 4	Hypertrophie der Nasenmuscheln
K43.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
L03.0	< 4	Phlegmone an Fingern und Zehen
L03.2	< 4	Phlegmone im Gesicht

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L05.9	< 4	Pilonidalzyste ohne Abszess
L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
L90.8	< 4	Sonstige atrophische Hautkrankheiten
L91.0	< 4	Hypertrophe Narbe
L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M10.0	< 4	Idiopathische Gicht
M13.1	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert
M15.1	< 4	Heberden-Knoten (mit Arthropathie)
M19.1	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
M20.5	< 4	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M24.3	< 4	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert
M25.3	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes
M62.4	< 4	Muskelkontraktur
M62.5	< 4	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert
M65.1	< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis
M65.4	< 4	Tendovaginitis stenosans [de Quervain]
M65.8	< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis
M66.3	< 4	Spontanruptur von Beugesehnen
M67.4	< 4	Ganglion
M72.6	< 4	Nekrotisierende Fasziitis
M77.1	< 4	Epicondylitis radialis humeri
M79.6	< 4	Schmerzen in den Extremitäten
M86.8	< 4	Sonstige Osteomyelitis
M89.0	< 4	Neurodystrophie [Algodystrophie]
N80.8	< 4	Sonstige Endometriose
N90.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
Q75.4	< 4	Dysostosis mandibulofacialis
Q75.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S04.3	< 4	Verletzung des N. trigeminus
S08.1	< 4	Traumatische Amputation des Ohres
S52.5	< 4	Distale Fraktur des Radius
S56.1	< 4	Verletzung von Beugemuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes
S56.2	< 4	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
S60.2	< 4	Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.0	< 4	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S63.0	< 4	Luxation des Handgelenkes
S63.1	< 4	Luxation eines Fingers
S63.4	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
S66.2	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S67.0	< 4	Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S81.7	< 4	Multiple offene Wunden des Unterschenkels
S81.8	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.3	< 4	Distale Fraktur der Tibia
S82.8	< 4	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
T25.2	< 4	Verbrennung 2. Grades der Knöchelregion und des Fußes
T25.3	< 4	Verbrennung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T85.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
T87.3	< 4	Neurom des Amputationsstumpfes

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916.a0	47	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-215.3	38	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-984	36	Mikrochirurgische Technik
5-916.a1	23	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-190.20	22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	18	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-218.00	16	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-902.4f	16	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-896.1f	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-895.0g	13	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-215.4	11	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
5-218.20	10	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-840.81	8	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-850.d9	8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-895.0f	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.1g	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-911.0b	8	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
5-983	8	Reoperation
5-895.14	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-909.xg	7	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-214.70	6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.1a	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-902.4g	6	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
8-190.22	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-780.6v	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-782.2a	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Karpale
5-849.1	5	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-895.04	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-896.0g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-916.74	5	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-056.40	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-056.4x	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Sonstige
5-218.42	4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit allogenen oder xenogenen Transplantaten
5-782.6a	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale
5-784.1a	4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Karpale
5-786.1	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-800.67	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Handgelenk n.n.bez.
5-845.01	4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-850.b9	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-852.66	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-896.18	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.1a	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-902.64	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
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
5-041.4	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.5	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-218.40	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-771.10	< 4	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Ohne Rekonstruktion
5-780.6t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-786.0	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-787.0a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-842.1	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziotomie, perkutan
5-842.70	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Ein Finger
5-844.55	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln
5-850.d6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-850.d7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-884.2	< 4	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-894.04	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.0f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.16	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.08	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-895.0a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.xg	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-902.44	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.4a	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Brustwand und Rücken
5-902.4c	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.5g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Fuß
5-909.x9	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-909.xa	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-916.24	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-800.c0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-056.1	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus brachialis
5-056.9	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-182.1	< 4	Resektion der Ohrmuschel: Partiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-189.0	< 4	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation
5-212.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal
5-217.3	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Mehrere Teile der Nase
5-218.01	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen Transplantaten
5-218.02	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit allogenen oder xenogenen Transplantaten
5-349.1	< 4	Andere Operationen am Thorax: Sequesterotomie an Rippe oder Sternum
5-349.3	< 4	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-349.4	< 4	Andere Operationen am Thorax: Entnahme von Rippenknorpel zur Transplantation
5-388.22	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris superficialis
5-546.20	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-782.1d	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-840.84	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-841.14	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-845.0x	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Sonstige
5-846.4	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d3	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm
5-850.d8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.da	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-851.7a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, perkutan: Fuß
5-852.1a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
5-852.40	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Kopf und Hals
5-852.f3	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Unterarm
5-855.5a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Fuß
5-857.03	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Unterarm
5-857.07	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-857.77	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.19	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-894.14	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.18	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.19	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
5-895.54	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-896.14	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.48	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.4e	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.5f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-902.eg	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch Dermisersatzmaterial, großflächig: Fuß
5-903.54	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.55	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hals
5-903.5a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.78	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Unterarm
5-907.34	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines gestielten regionalen Lappens: Sonstige Teile Kopf
5-909.xd	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-911.1b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Bauchregion
5-911.2b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.30	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, kleinflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband
8-191.40	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-501	< 4	Biopsie der Mamma durch Inzision
1-589.0	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Brustwand
1-632.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-040.3	< 4	Inzision von Nerven: Nerven Arm
5-041.5	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Rumpf
5-044.4	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-056.0	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-056.2	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Schulter
5-056.8	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-057.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm
5-096.41	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Mit Verschiebe- und Rotationsplastik des Lides: Schwenklappenplastik
5-096.42	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Mit Verschiebe- und Rotationsplastik des Lides: Oberlidersatz durch Unterlidplastik
5-096.50	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Rekonstruktion des Lidwinkels: Medial
5-182.0	< 4	Resektion der Ohrmuschel: Partiell
5-183.1	< 4	Wundversorgung am äußeren Ohr: Replantation
5-186.1	< 4	Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel: Mit Galea-Lappen
5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-211.11	< 4	Inzision der Nase: Drainage eines Hämatoms sonstiger Teile der Nase: Mit Einnähen von Septumstützfolien
5-212.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase
5-213.x	< 4	Resektion der Nase: Sonstige
5-214.4	< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Verschluss einer Septumperforation mit Schleimhaut-Verschiebelappen
5-215.00	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
5-215.1	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden
5-215.2	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchektomie
5-217.0	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg
5-217.2	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenrücken
5-218.10	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-218.3	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit lokalen oder distalen Lappen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-343.3	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum
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
5-389.a6	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-401.5x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Sonstige
5-401.x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige
5-534.03	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.11	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.1x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-536.47	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-546.2x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-546.y	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-770.11	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Sequesterotomie (z.B. bei Kieferosteomyelitis): Mit Entfernung eines Sequesters
5-780.6d	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-780.6n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-780.6u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tarsale
5-780.6x	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige
5-780.7t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Kalkaneus
5-780.7v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metatarsale
5-782.13	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus distal
5-782.1b	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Metakarpale
5-782.1c	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-782.3d	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Becken
5-782.a6	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Radius distal
5-782.aa	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale
5-783.2d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.0b	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Metakarpale
5-786.k	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-787.06	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.1a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale
5-787.1c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.2c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-787.kr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-790.1a	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale
5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.0a	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-796.1c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-800.64	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-800.xr	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Zehengelenk
5-808.6	< 4	Arthrodese: Handgelenk
5-811.29	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Ulnokarpalgelenk
5-811.39	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Ulnokarpalgelenk
5-812.b	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion des Discus triangularis
5-829.5	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Handgelenk
5-840.35	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen
5-840.41	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.51	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Langfinger
5-840.5x	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Sonstige
5-840.61	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.70	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Beugesehnen Handgelenk
5-840.71	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Beugesehnen Langfinger
5-840.75	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Daumen
5-840.80	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk
5-840.a1	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Verlängerung: Beugesehnen Langfinger
5-840.b2	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Verkürzung: Beugesehnen Daumen
5-840.e5	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Transplantation: Strecksehnen Daumen
5-840.ex	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Transplantation: Sonstige
5-840.h1	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Entfernung eines Implantates: Beugesehnen Langfinger
5-840.k1	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Beugesehnen Langfinger
5-840.n1	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Beugesehnen Langfinger
5-841.62	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Andere Bänder der Handwurzelgelenke

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-841.65	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.6x	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Sonstige
5-841.82	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-841.a5	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-842.71	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Mehrere Finger
5-844.35	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.50	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Handwurzelgelenk, einzeln
5-844.53	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-844.54	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metakarpophalangealgelenk, mehrere
5-844.56	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-846.3	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere, mit Spongiosaplastik
5-849.0	< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-850.7a	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Fuß
5-850.b3	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-850.d2	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-851.02	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen
5-851.42	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung einer Sehnenscheide, quer: Oberarm und Ellenbogen
5-851.aa	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Fuß
5-852.2a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß
5-852.42	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-852.62	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-852.67	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.68	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.83	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Unterarm
5-852.85	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Brustwand und Rücken
5-852.90	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Kopf und Hals
5-853.13	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm
5-853.32	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Verkürzung und Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-853.69	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Transplantation: Unterschenkel
5-854.0c	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-854.4x	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Sonstige
5-855.22	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberarm und Ellenbogen
5-855.52	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.63	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Unterarm
5-857.08	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Oberschenkel und Knie
5-857.09	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Unterschenkel
5-857.47	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.75	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
5-857.98	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Oberschenkel und Knie
5-858.28	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines myokutanen Lappens: Oberschenkel und Knie
5-858.76	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines myokutanen Lappens: Bauchregion
5-858.77	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines myokutanen Lappens: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-863.8	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Handverschmälerung durch Strahlresektion 2
5-864.5	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-870.90	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-877.0	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-879.1	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-879.x	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige
5-881.1	< 4	Inzision der Mamma: Drainage
5-882.x	< 4	Operationen an der Brustwarze: Sonstige
5-885.5	< 4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Muskeltransplantat
5-889.0	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
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
5-889.50	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-890.14	< 4	Tätowieren und Einbringen von Fremdmaterial in Haut und Unterhaut: Einbringen von autogenem Material: Sonstige Teile Kopf
5-892.3g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.08	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-894.0a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0x	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige
5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-894.1x	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige
5-895.05	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-895.06	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.09	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
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
5-895.16	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
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
5-895.35	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.44	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
5-895.46	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Schulter und Axilla
5-895.4e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Oberschenkel und Knie
5-896.09	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.2f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-897.1	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion
5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.18	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-901.0f	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Unterschenkel
5-901.18	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Unterarm
5-901.xf	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Sonstige: Unterschenkel
5-902.0g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß
5-902.1f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.29	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Hand
5-902.46	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Schulter und Axilla
5-902.4d	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Gesäß
5-902.68	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterarm
5-902.6g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß
5-902.d4	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch Dermisersatzmaterial, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.e8	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch Dermisersatzmaterial, großflächig: Unterarm
5-902.x4	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-902.xg	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Fuß
5-903.04	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.0f	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Unterschenkel
5-903.0g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Fuß
5-903.59	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hand
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
5-903.64	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-903.6b	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Bauchregion
5-903.6f	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.97	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.9c	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.x9	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-905.0f	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Unterschenkel
5-905.25	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter Fernlappen: Hals
5-906.04	< 4	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombinierte Lappenplastiken: Sonstige Teile Kopf
5-906.1f	< 4	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombination von Lappenplastiken und freiem Hauttransplantat: Unterschenkel
5-907.24	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
5-909.06	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Schulter und Axilla
5-909.16	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Explantation eines Hautexpanders: Schulter und Axilla
5-909.24	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Lappenstieldurchtrennung: Sonstige Teile Kopf
5-909.x4	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-909.xb	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-911.1a	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Brustwand und Rücken
5-916.78	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm
5-916.7c	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-916.a2	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
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
5-916.ca	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Brustwand und Rücken
5-916.cg	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Fuß
5-91a.xd	< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-921.2g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Fuß
5-921.xa	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Brustwand
5-921.xg	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-923.78	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm
5-923.7a	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Brustwand
5-923.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-925.0g	< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Spalthaut: Fuß
5-925.eg	< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch Dermisersatzmaterial, großflächig: Fuß
5-932.3	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material
5-98f	< 4	Einsatz von Shavertechnik zur Weichteil- und Knochenabtragung bei Operationen an Nase, Nasennebenhöhlen und Gesichtsschädelknochen
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-010.3	< 4	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
8-190.32	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.41	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Mit Immobilisation durch Gipsverband
8-401.4	< 4	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Kalkaneus
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980.30	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

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	26	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-841.15	10	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-849.0	10	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-842.70	7	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Ein Finger
5-097.1	6	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
1-502.0	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
5-041.4	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-787.0b	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-800.67	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Handgelenk n.n.bez.
5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.8	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-787.0c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-790.2b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-841.14	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-850.73	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Unterarm
5-093.2	< 4	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides
5-093.5	< 4	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Verschiebe- oder Schwenkplastik
5-840.08	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Daumen
5-840.31	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
5-840.84	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-840.b4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Verkürzung: Strecksehnen Langfinger
5-840.n4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger
5-842.2	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-842.50	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Ein Finger
5-842.60	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Ein Finger
5-842.80	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Ein Finger
5-844.52	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Daumensattelgelenk
5-846.4	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-903.24	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
1-502.3	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand
1-502.6	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
1-513.3	< 4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Arm
5-041.7	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-056.0	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-056.7	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-093.3	< 4	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Operation an den Lidretraktoren
5-093.4	< 4	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Transplantation oder Implantation
5-640.2	< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-780.6c	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-787.06	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.1b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale
5-787.1c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.3b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-787.3c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand
5-787.gc	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Hand

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.1b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-811.07	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Handgelenk n.n.bez.
5-840.01	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Langfinger
5-840.34	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Langfinger
5-840.35	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen
5-840.38	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Sehnenscheiden Daumen
5-840.51	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Langfinger
5-840.65	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-840.94	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenodese: Strecksehnen Langfinger
5-841.13	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Mittelhand
5-841.a5	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-842.81	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Mehrere Finger
5-844.16	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-844.55	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.56	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-845.01	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.2a	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-882.5	< 4	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion durch Hauttransplantation
5-902.64	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.14	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.1a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-903.7a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.9a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-787.0a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Fälle je VK/Person	67,25000

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Fälle je VK/Person	67,25000
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	
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	3,02
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,02
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,02
Fälle je VK/Person	89,07284

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,3
Fälle je VK/Person	896,66666

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP16	Wundmanagement	

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

B-[6].1 Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin

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

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Gallwitzallee 123-143	12249 Berlin	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de/medizin-pflege/gefaesschirurgie-und-gefaessmedizin.html

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Christian Wintzer	Chefarzt	030 / 76783 - 489	030 / 76783 - 442	wintzer@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	213

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70.2	142	Atherosklerose der Extremitätenarterien
E11.7	18	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
I83.9	12	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
A46	7	Erysipel [Wundrose]
I74.3	4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I87.2	4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I65.2	< 4	Verschluss und Stenose der A. carotis
I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M79.6	< 4	Schmerzen in den Extremitäten
I50.0	< 4	Rechtsherzinsuffizienz
I72.4	< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I74.2	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.4	< 4	Embolie und Thrombose der Extremitätenarterien, nicht näher bezeichnet
I80.8	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I87.0	< 4	Postthrombotisches Syndrom
L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L60.0	< 4	Unguis incarnatus
L89.9	< 4	Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet
L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M96.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
S80.0	< 4	Prellung des Knies
T82.3	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T87.4	< 4	Infektion des Amputationsstumpfes

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-607	72	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-930.3	45	Art des Transplantates: Xenogen
5-381.70	42	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-836.0s	39	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel
5-395.70	38	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
3-605	32	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-896.1g	30	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-896.0g	27	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
8-836.0c	25	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
8-83b.c6	25	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
5-916.a0	23	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	21	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
8-83b.ba	21	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
5-381.54	19	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
8-840.0q	19	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.0q	17	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Arterien abdominal und pelvin
3-828	16	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-380.70	16	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-865.7	16	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-896.1f	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.0f	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-381.72	13	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-98a.0	13	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-381.71	10	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
8-836.pk	10	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-83b.bb	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentenfreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-840.0s	9	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
5-380.72	8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-395.72	8	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
3-808	7	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
5-380.80	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-385.4	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-385.96	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-896.0c	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1c	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-930.4	7	Art des Transplantates: Alloplastisch
5-380.54	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.83	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-380.84	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-381.53	6	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-896.1e	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-83b.70	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
5-380.53	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-394.2	5	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-395.71	5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-866.5	5	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
8-190.21	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-800.c0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-225	4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-228	4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-385.a1	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lasertherapie: Endovenös [EVLT]
5-393.54	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-865.6	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-892.0c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.0g	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-385.2	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.70	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-395.54	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-857.87	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-864.5	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-898.5	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-930.00	< 4	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
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
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
5-380.20	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.21	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris profundus
5-380.22	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris superficialis
5-380.24	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.56	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-380.71	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-381.01	< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-381.02	< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-383.70	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-386.a5	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-393.51	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-393.57	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch
5-395.01	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-395.02	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-865.8	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-896.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.xg	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.10	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
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
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-83b.bc	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentenfreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.f1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-208	< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-381.56	< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-381.80	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-382.70	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-383.71	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-385.0	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)
5-385.74	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-385.80	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.x	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Sonstige
5-393.55	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-393.61	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural
5-393.62	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopedal
5-393.9	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-395.53	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-395.55	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-395.83	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-395.84	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.x	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
5-780.6w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-788.6x	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
5-800.3q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk
5-850.b7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.da	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-852.0a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-852.6a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Fuß
5-863.5	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
5-864.9	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-864.a	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-865.5	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-866.4	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
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
5-895.0g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.0x	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
5-896.2g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-896.xc	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-896.xe	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-898.a	< 4	Operationen am Nagelorgan: Ausrottung der Nagelmatrix
5-900.0e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-902.1f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.4e	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.4g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-902.5g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
5-916.1f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.1g	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Fuß
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
5-921.2g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Fuß
5-925.eg	< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch Dermisersatzmaterial, großflächig: Fuß
8-020.5	< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.20	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-836.73	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterarm

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-836.7c	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-836.ph	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.xc	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Gefäße Unterschenkel
8-83b.71	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-840.00	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
8-840.0e	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße
8-840.0r	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin
8-840.0x	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Sonstige
8-840.1q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-848.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
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
9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
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	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.4	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-385.80	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.90	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-852.93	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterarm

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

trifft nicht zu / entfällt

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 direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	106,50000

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	106,50000
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	24 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	3,02
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,02
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,02
Fälle je VK/Person	70,52980

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,3
Fälle je VK/Person	710,00000

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	213,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP32	Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG®	

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

B-[7].1 Anästhesiologie und Intensivmedizin

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

Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Gallwitzallee 123-143	12249 Berlin	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de/medizin-pflege/anaesthesiologie-und-intensivmedizin.html

Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Peter Kuhly	Chefarzt	030 / 76783 - 351	030 / 76783 - 547	kuhly@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 Plastische Chirurgie	
VX00	Behandlung von Notfallpatienten der Abteilung für Allgemeinchirurgie nach ausgedehnten operativen Eingriffen von Thorax, Abdomen und Gefäßen	
VX00	Behandlung von Notfallpatienten der Abteilung für Unfallchirurgie	
VX00	Behandlung von Notfallpatientten der Abteilung für Gefäßchirurgie	
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 Allgemeinchirurgie mit ernsten Nebenerkrankungen und nach ausgedehnten elektiven operativen Eingriffen des Abdomens	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	136
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50.1	9	Linksherzinsuffizienz
I21.4	7	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
N17.9	6	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
I46.0	4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
S72.1	< 4	Pertrochantäre Fraktur
I70.2	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J41.1	< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
N17.8	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen
S72.0	< 4	Schenkelhalsfraktur
T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T50.9	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
A40.9	< 4	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.5	< 4	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
E11.2	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
E11.6	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E11.7	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
E86	< 4	Volumenmangel

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F14.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F16.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F20.0	< 4	Paranoide Schizophrenie
F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G40.8	< 4	Sonstige Epilepsien
I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.5	< 4	Ischämische Kardiomyopathie
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I40.8	< 4	Sonstige akute Myokarditis
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I63.4	< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I72.9	< 4	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I74.5	< 4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I85.0	< 4	Ösophagusvarizen mit Blutung
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.1	< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
J44.0	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
J44.1	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J80.0	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J96.1	< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.4	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K35.2	< 4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K40.9	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K42.0	< 4	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K64.5	< 4	Perianalvenenthrombose
K65.0	< 4	Akute Peritonitis
K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.0	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K80.1	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
K85.0	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis
K85.1	< 4	Biliäre akute Pankreatitis
K92.0	< 4	Hämatemesis
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L89.9	< 4	Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet
M00.0	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken
M46.4	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M96.6	< 4	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N17.0	< 4	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R40.0	< 4	Somnolenz
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S06.6	< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S20.2	< 4	Prellung des Thorax
S22.4	< 4	Rippenserienfraktur
T39.3	< 4	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T39.9	< 4	Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet
T43.3	< 4	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
T45.6	< 4	Vergiftung: Fibrinolytika und Fibrinolyse-Hemmer
T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T85.5	< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	793	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-800.c0	135	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-931.0	121	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-831.0	90	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-706	77	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-200	49	Native Computertomographie des Schädels
1-632.0	44	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-980.0	41	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-701	40	Einfache endotracheale Intubation
3-225	31	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-919	31	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-790.5f	23	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-820.41	21	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
3-207	20	Native Computertomographie des Abdomens
3-202	19	Native Computertomographie des Thorax
8-812.60	19	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-980.10	18	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-831.2	16	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
3-222	13	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-541.2	13	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
8-771	13	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-541.1	11	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-916.a0	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-440.a	8	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-206	8	Native Computertomographie des Beckens
5-916.a1	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a3	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-812.50	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-980.11	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
5-98c.0	7	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-800.c1	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.5	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
1-440.9	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-640	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.0	6	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-469.20	6	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
3-052	5	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-203	5	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-455.72	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-513.f0	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
8-190.21	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-980.20	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.21	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-694	4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-511.01	4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-541.0	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-790.0e	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-820.00	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
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
8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-800.0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-812.61	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-903	4	(Analgo-)Sedierung
8-931.1	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-455.45	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch 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
5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-541.3	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-864.5	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-986.2	< 4	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-855.82	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-449.t3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-455.41	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
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
5-514.50	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
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
5-542.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-543.21	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-546.2x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-794.k6	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-820.02	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-821.41	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-829.h	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-850.b7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-857.87	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-907.2c	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Leisten- und Genitalregion
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
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
8-855.83	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-771	< 4	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
1-854.6	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-208	< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
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
5-380.54	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.65	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.71	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.72	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
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.x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige
5-381.70	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-386.a5	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-389.24	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-393.42	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-394.1	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-394.2	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-395.65	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-395.72	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-395.83	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-395.84	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-435.2	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-449.52	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-450.0	< 4	Inzision des Darmes: Duodenum
5-454.10	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.01	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.31	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.42	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.bx	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Sonstige
5-455.c1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.d2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-456.x0	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Sonstige: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-460.10	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-460.41	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-460.51	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-464.22	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-464.23	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.x2	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
5-465.1	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-467.01	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.t3	< 4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-482.11	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch
5-484.31	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.32	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-489.d	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-501.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-509.x	< 4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-511.11	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.k	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie
5-514.d0	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch
5-514.x0	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-519.x	< 4	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Sonstige
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.44	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-536.45	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-541.6	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relumbotomie
5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-545.1	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.2	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand
5-546.22	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-546.x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-549.0	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-569.10	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ligatur des Ureters: Offen chirurgisch
5-571.1	< 4	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
5-575.00	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-590.20	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
5-652.60	< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-665.40	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)
5-780.6m	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-787.1u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-787.2f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.7e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-787.ku	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale
5-790.3f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-790.5e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-790.5h	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-791.1g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.1g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-793.2f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.af	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.1f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.kh	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-800.6q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-810.1h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-820.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-821.12	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.43	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.53	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.9	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-821.f2	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-850.69	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850.b8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-851.c9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.66	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.89	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Unterschenkel
5-852.a9	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-864.4	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler 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
5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.3c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-894.24	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, lokal: Sonstige Teile Kopf
5-895.0d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.0f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.09	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.14	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-902.4f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-916.7b	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Bauchregion
5-930.00	< 4	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-930.3	< 4	Art des Transplantates: Xenogen
5-932.0x	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit sonstiger Beschichtung
6-002.p1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
6-003.k4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-003.ka	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
8-124.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-154.x	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-200.1	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
8-201.g	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-401.2	< 4	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Femur
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-716.11	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.c4	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: FEIBA - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten
8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-836.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße viszeral
8-836.7x	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Sonstige
8-855.71	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.81	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.60	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-98g.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	12,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,5
Fälle je VK/Person	10,88000

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	11,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,75
Fälle je VK/Person	11,57446
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	20,71

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,71
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	20,71
Fälle je VK/Person	6,56687
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	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP14	Schmerzmanagement	

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

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	220	100,9	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	9	88,9	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	4	100,0	
Herzschrittmacher-Implantation			Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	163	101,8	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	82	125,6	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation			Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Knieendoprothesenversorgung	84	102,4	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie			Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
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	207	100,5	

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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme 50722
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,2
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,2 / 96,3
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	218 / 218
Rechnerisches Ergebnis	100,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,3 / 100,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme** **2005**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,4
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,4 / 98,5
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	222 / 222
Rechnerisches Ergebnis	100,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,3 / 100,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen** **50778**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	222 / 31 / 24,74
Rechnerisches Ergebnis	1,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,9 / 1,7
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)** **2006**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	98,5
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,5 / 98,5
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	208 / 208
Rechnerisches Ergebnis	100,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,2 / 100,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)** **2013**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	94,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,9 / 94,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	117 / 117
Rechnerisches Ergebnis	100,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,8 / 100,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung** **2028**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,5
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,5 / 95,7
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	114 / 114
Rechnerisches Ergebnis	100,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,7 / 100,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)** **2007**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,6
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,3 / 97,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	14 / 14
Rechnerisches Ergebnis	100,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,5 / 100,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) 2009
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,2
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,2 / 95,4
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	178 / 174
Rechnerisches Ergebnis	97,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,4 / 99,1
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4 52010
Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
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)	7356 / 0

Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Organerhaltung bei Ovareingriffen bei Patientinnen bis 45 Jahre** **612**
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	87,6
Referenzbereich (bundesweit)	>= 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,3 / 88,0
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation** **51906**
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 0 / 0,03
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 61,2
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung** **12874**
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,1 / 1,3
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden**

Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,7
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 5,59 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,7 / 2,9
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund 10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	8,9
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,5 / 9,4
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre** **52535**
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	19,3
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,5 / 24,0
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Sterblichkeit im Krankenhaus 51398**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,2
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,2 / 0,3
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Sterblichkeit während bzw. unmittelbar nach einem isolierten Aggregatwechsel hängt nicht nur von der korrekten Durchführung des Eingriffs und einem spezifischen Notfallmanagement ab. Ein Teil der Sterbefälle ist durch patientenbedingte Faktoren und unglückliche Zufälle verursacht. Daher sind die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs für die Feststellung tatsächlicher Versorgungsmängel von zentraler Bedeutung.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Chirurgische Komplikationen 1096**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,1
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 1,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,1 / 0,2
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 49,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden** **52307**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,7
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,7 / 97,9
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9 / 9
Rechnerisches Ergebnis	100,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,1 / 100,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen** **54139**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,7
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,6 / 92,9
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.
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
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 / 1,0

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 34,8
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Leitlinienkonforme Systemwahl 54140
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,2
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,2 / 98,4
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). 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 Kennzahl-ID	Systeme 1. Wahl 54141
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,4
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,3 / 96,5
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	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Systeme 2. Wahl 54142
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,2
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,2 / 0,2
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	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Systeme 3. Wahl** **54143**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,6
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 10,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,6 / 1,8
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Chirurgische Komplikationen 1103**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,8
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,8 / 0,9
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 Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Sondendislokation oder -dysfunktion 52311**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,4
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,3 / 1,5
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen** **52305**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,6
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,6 / 95,8
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	10 / 9
Rechnerisches Ergebnis	90,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	59,6 / 98,2
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54017**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,2
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 17,46 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,9 / 6,5
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Sturzprophylaxe** **54004**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,9 / 95,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	140 / 85
Rechnerisches Ergebnis	60,7
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	52,4 / 68,4
Ergebnis im Berichtsjahr	D50
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Es erfolgte eine fehlerhafte Dokumentation im Erhebungsprogramm. Alle Patienten ab 50 Jahren erhalten zwingend eine systematische multimodale Sturzprophylaxe.

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54002**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,8
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,6 / 93,2
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	20 / 14
Rechnerisches Ergebnis	70,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	48,1 / 85,5
Ergebnis im Berichtsjahr	D50
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispiels-weise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitäts-indikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Es erfolgte eine fehlerhafte Dokumentation im Erhebungsprogramm. Die Indikationsstellung zur Wechsel-Operation wird nach strengster fach- und leitliniengerechter Maßgabe vollzogen.

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation** **54019**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,4
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 7,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,3 / 2,5
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	70 / 5
Rechnerisches Ergebnis	7,1
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,1 / 15,7
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** **54003**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	15,6
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 15,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,3 / 15,9
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	82 / 9
Rechnerisches Ergebnis	11,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,9 / 19,6
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Beweglichkeit bei Entlassung 54010**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	70 / 66
Rechnerisches Ergebnis	94,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,2 / 97,8
Ergebnis im Berichtsjahr	D50
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Es erfolgte eine fehlerhafte Dokumentation im Erhebungsprogramm. 100% der Patienten nach Hüftprothesenimplantation wiesen zum Entlassungszeitpunkt eine regelrechte Beweglichkeit des operierten Gelenkes auf.

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung** **54012**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	136 / 18 / 11,58
Rechnerisches Ergebnis	1,6
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,0 / 2,3
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54120**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	11,7
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 29,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,4 / 12,2
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	20 / 4
Rechnerisches Ergebnis	20,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,1 / 41,6
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation** **54001**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,6
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,6 / 96,7
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	70 / 65
Rechnerisches Ergebnis	92,9
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,3 / 96,9
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit** **54013**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,2
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,2 / 0,2
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	D50
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Es erfolgte eine fehlerhafte Dokumentation im Erhebungsprogramm. Kein einziger Patient mit statistisch festgelegter niedriger Sterbewahrscheinlichkeit ist postoperativ verstorben.

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** **54015**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,1
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 24,30 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,9 / 11,4
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	83 / 8
Rechnerisches Ergebnis	9,6
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,0 / 17,9
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** **54018**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,5
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 11,11 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,4 / 4,7
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation** **54016**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	1,6
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 6,03 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,6 / 1,7
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** **54029**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,37 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,1 / 1,2

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	103 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 3,6
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehllagen, -dislokationen oder Frakturen** **54036**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 / 1,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,0

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 5,5
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 Patienten-eigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
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 Wundhämatomen / Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** **54040**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	0,7
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 3,54 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,7 / 0,8
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 3,4
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen** **54046**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E

Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,02 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 54030
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	16,2
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 15,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,9 / 16,5
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	103 / 8
Rechnerisches Ergebnis	7,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,0 / 14,6
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung 54033
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,1 / 1,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	90 / 22 / 16,32

Rechnerisches Ergebnis	1,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,9 / 1,9
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch** **603**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,9
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,8 / 99,1

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch** **604**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,8
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,7 / 99,9
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation** **52240**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	6,6
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,2 / 10,4
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. In diesem Indikator werden neben periprozedualen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.
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 schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch** **11724**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 3,95 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,1 / 1,3
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 104,6
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. In diesem Indikator werden neben periprozedualen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen. Schwere Schlaganfälle werden hier definiert als ischämische Schlaganfälle, bei denen ? Gehen nur mit Hilfe möglich ist und/oder eine komplette Aphasie vorliegt, ? die Patientin / der Patient bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig ist oder ? der Schlaganfall

	einen tödlichen Ausgang hat.
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 periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch** **11704**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,90 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,2
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 46,0
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. In diesem Indikator werden neben periprozedualen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt 51437
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,5
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,9
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt 51443
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,5
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,2 / 99,8
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt** **51865**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,26 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 / 1,2
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. In diesem Indikator werden neben periprozedualen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen. Schwere Schlaganfälle werden hier definiert als ischämische Schlaganfälle, bei denen ? Gehen nur mit Hilfe möglich ist und/oder eine komplette Aphasie vorliegt, ? die Patientin / der Patient bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig ist oder ? der Schlaganfall

	einen tödlichen Ausgang hat.
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 periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt** **51873**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,82 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 / 1,1
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 Patienten-eigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Darüber hinaus werden in diesem Indikator neben periprozedualen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.
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
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,1
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel 54125
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	5,0
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 14,70 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,7 / 5,3

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 18,4
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung** **54028**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O / E
Bundesergebnis	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,22 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 / 8,6
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. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation** **54020**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,6

Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,6 / 97,7
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	65 / 61
Rechnerisches Ergebnis	93,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,2 / 97,6
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit** **54127**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	75 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Indikation zur Schlittenprothese 54021**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,9
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,7 / 96,2

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 4
Rechnerisches Ergebnis	100,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,0 / 100,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54022**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	90,8
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,5 / 91,3
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17 / 11
Rechnerisches Ergebnis	64,7
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	41,3 / 82,7
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Beweglichkeit bei Entlassung 54026**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,4
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,3 / 92,5
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	69 / 62
Rechnerisches Ergebnis	89,9
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,5 / 95,0
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	65	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	

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)	47
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	39
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	32

(*) 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)