St. Marien
Krankenhaus
Berlin

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2019

Erstellung: 14.05.2020

Software promato® QBM 2.8
netfutura Deutschland GmbH: https://www.netfutura.eu
promato QBM: https://qbm.promato.de

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 6

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses 7

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 7

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers 7

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 7

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 7

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 8

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 9

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit 9

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung 9

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit 10

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses 10

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus 10

A-10 Gesamtfallzahlen 11

A-11 Personal des Krankenhauses 12

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen 12

A-11.2 Pflegepersonal 13

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal 15

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 18

A-12.1 Qualitätsmanagement 18

A-12.2 Klinisches Risikomanagement 18

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements 20

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement 22

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit 23

A-13 Besondere apparative Ausstattung 25

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V 25

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung 25

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung 25

14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen) 25

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen 26

B-[1].1 Innere Medizin I - Gastroenterologie und Kardiologie 26

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 26

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 27

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 28

B-[1].6 Diagnosen nach ICD 28

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 38

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 44

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 44

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 45
B-[1].11 Personelle Ausstattung 46
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 46
B-11.2 Pflegepersonal 46
B-[2].1 Innere Medizin II - Klinische Geriatrie 48
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 48
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 49
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 50
B-[2].6 Diagnosen nach ICD 50
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 55
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 59
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 59
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 59
B-[2].11 Personelle Ausstattung 60
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 60
B-11.2 Pflegepersonal 60
B-[3].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie, minimal-invasive Chirurgie und Koloproktologie 63
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 63
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 64
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 64
B-[3].6 Diagnosen nach ICD 64
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 67
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 77
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 78
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 78
B-[3].11 Personelle Ausstattung 79
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 79
B-11.2 Pflegepersonal 79
B-[4].1 Orthopädie und Unfallchirurgie 82
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 82
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 83
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 84
B-[4].6 Diagnosen nach ICD 84
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 91
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 118
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 118
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 120
B-[4].11 Personelle Ausstattung 121
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 121
B-11.2 Pflegepersonal 121

B-[5].1 Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie 123
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 123
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 124
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 124
B-[5].6 Diagnosen nach ICD 125
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 128
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 138
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 138
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 139
B-[5].11 Personelle Ausstattung 140
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 140
B-11.2 Pflegepersonal 140
B-[6].1 Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin 142
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 142
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 143
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 143
B-[6].6 Diagnosen nach ICD 143
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 144
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 149
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 149
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 149
B-[6].11 Personelle Ausstattung 150
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 150
B-11.2 Pflegepersonal 150
B-[7].1 Anästhesiologie und Intensivmedizin 152
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 152
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 153
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung 153
B-[7].6 Diagnosen nach ICD 153
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 155
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 165
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 166
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 166
B-[7].11 Personelle Ausstattung 167
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen 167
B-11.2 Pflegepersonal 167
Teil C - Qualitätssicherung 169
C-1 Teilnahme an der datengestützen einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 169
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate 169
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]

171
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 253
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 253
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 253
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V 254
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr 254
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr 254
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") 254
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V 254
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr 254

Einleitung

Das St. Marien-Krankenhaus Berlin versorgte im Jahr 2019 in den bettenführenden Fachabteilungen Innere Medizin I (Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie), Innere Medizin II (Klinische Geriatrie), Allgemein- und Viszeralchirurgie, minimal-invasive Chirurgie und Koloproktologie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie, Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin, Anästhesiologie und Intensivmedizin 17.500 ambulante und 7.251 stationäre Patienten.

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

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

Das St. Marien-Krankenhaus Berlin ist ein anerkanntes Lokales Traumazentrum der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und besitzt ein durch die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie zertifiziertes EndoProthetikZentrum. Darüber hinaus tragen wir das Siegel „Klinik für Diabetespatienten geeignet“ der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und nehmen an der Qualitätssicherung Herniamed der Deutschen Herniengesellschaft teil, die uns als Zeichen der hohen Qualität unserer Behandlung das Siegel für Qualitätsgesicherte Hernien-Chirurgie verliehen hat. Unserer Interdisziplinären Intensivstation wurde zudem das Zertifikat „ANGEHÖRIGE JEDERZEIT WILLKOMMEN - ein erster Schritt zur angehörigenfreundlichen Intensivstation“ von der Stiftung Pflege verliehen.

Mit dem Qualitätsbericht für das Jahr 2019 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	Thomas Wagner
Position	Geschäftsführer
Telefon.	030 / 76783 - 203
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
Telefon	030 / 76783 - 0
Internet	http://www.marienkrankenhaus-berlin.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

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

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

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

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

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

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	St. Marien e. V.
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Zertifizierung DDG, seitens DDG zertifizierte Ärzte und besonders geschulte Pflegekräfte
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	z.B. Ergotherapeutische Küche, Frühstückstraining, Gruppenangebote (Backen)
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	gegen Entgelt
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z.B. Expertenstandard Sturz-, Dekubitusprophylaxe und Kontinenzförderung, Entlassungsmanagement, Mangelernährung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Aktivierende Pflege
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	examinierte Stoma-Schwester
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Fachabteilungen arbeiten in Form eines interdisziplinären Wundzentrums zusammen, Wundmanagerin, Wundexpertin ICW®, Wundassistent DDG
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	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		zuzüglich Zweibettzuschlag
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Angebot der Komfortstation: Zwei-Bett-Zimmer mit jeweils eigener Nasszelle pro Patient
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Zusatzangebot: Patientenlotse
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Herzsportgruppe
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernsehgerät am Bett/im Zimmer, Internetanschluss am Bett/im Zimmer, Rundfunkempfang am Bett und Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer sind kostenfrei. Kosten für Telefon am Bett betragen 2,50 EUR pro Tag (max), 0,10 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz und 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Saskia Bernecker
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	OP
Telefon	030 / 76783 - 342
Fax	
E-Mail	SchwbV@marienkrankenhaus-berlin.de

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	z.B. Hygienestuhl, Rollstuhl
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
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	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulatur, Hospitation von Studenten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	regelmäßige Publikationen in englisch-/deutschsprachigen Fachzeitschriften, Beteiligung an der Erstellung von Lehrbüchern

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 274

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	7251
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	17500

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	59,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	59,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,25
Stationäre Versorgung	57,48

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	41,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	41,35
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,75
Stationäre Versorgung	39,60
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	2,62	Radiologie, Zentrale Notaufnahme
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0,75	
Stationäre Versorgung	1,87	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,62
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,75
Stationäre Versorgung	1,87

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	110,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	106,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,9
Ambulante Versorgung	1,5
Stationäre Versorgung	109,11

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	13,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,82
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,9
Ambulante Versorgung	1,5
Stationäre Versorgung	12,22

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,02
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,02

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,02

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,86

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	4,86	Funktionsdienst
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	4,86	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,5
Stationäre Versorgung	7,09

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	5,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,5
Stationäre Versorgung	3,1

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	2,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,75
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,75
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,5
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5
Kommentar/ Erläuterung	

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

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

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

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	2,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,75
Kommentar/ Erläuterung	

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

Spezielles therapeutisches Personal	**Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)**
Anzahl Vollkräfte	2,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,25
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	**Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)**
Anzahl Vollkräfte	6,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,68
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,55
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	**Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch- technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)**
Anzahl Vollkräfte	6,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,08
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

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

A-12.1.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

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

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

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	☑ Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	☑ Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Sukzessive Umstellung auf elektrisch verstellbare Niedrigklinikbetten mit speziellen Mobilisations- und Seitensicherungskonzept zur Sturzprävention, Zur weiteren Erhöhung der Patientensicherheit wurde wurden 2 neue Patientenlifter angeschafft.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

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

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	☑ Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	☑ Ja
Tagungsfrequenz	andere Frequenz

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

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

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

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

Vorsitzender der Hygienekommission

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

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

Der Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

Der Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	☑ ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	☑ Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	28 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	☑ Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	☑ Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	148 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	☑ ja

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

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	E-Mail
Angela Franke	Beschwerde-management-beauftragte	030 772090 61	beschwerdemanagement@marienkrankenhaus-berlin.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

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

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	keine Person benannt

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	☑ Fallbesprechungen ☑ Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung ☑ Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) ☑ Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	☑ Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs ☑ Aushändigung des Medikationsplans ☑ bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Angiomöglichkeit im OP
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Hämofiltration
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine Angabe erforderlich	auf Abruf

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

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

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

Die Notfallstufe des Krankenhauses befindet sich in Planung.

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

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	Nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

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

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

Chefärztinnen/-ärzte

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

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	

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

Vollstationäre Fallzahl	2858
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50.14	164	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
N39.0	146	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I50.01	136	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
E86	127	Volumenmangel
J44.19	102	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
I48.0	79	Vorhofflimmern, paroxysmal
J20.8	70	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
A09.9	69	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
J18.0	69	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
I10.01	65	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K56.4	53	Sonstige Obturation des Darmes
J15.8	45	Sonstige bakterielle Pneumonie
K63.5	41	Polyp des Kolons
K29.1	40	Sonstige akute Gastritis
R55	38	Synkope und Kollaps
E11.91	37	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
A46	36	Erysipel [Wundrose]
K57.30	36	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
J44.09	35	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J20.9	32	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
A09.0	27	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K21.0	27	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
J18.9	26	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K59.09	25	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K29.6	24	Sonstige Gastritis
K57.32	24	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
J44.00	21	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J69.0	20	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
A04.70	18	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
I10.91	18	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I50.13	18	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
D50.8	17	Sonstige Eisenmangelanämien
R10.1	17	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
I80.28	16	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
K92.2	16	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
A08.0	15	Enteritis durch Rotaviren
A41.51	15	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
E11.61	15	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E87.1	15	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
J44.10	15	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
I21.4	14	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
K80.81	14	Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.10	14	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.20	14	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
I26.9	13	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J18.1	13	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K70.3	13	Alkoholische Leberzirrhose
K80.31	12	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
M79.66	12	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
R42	12	Schwindel und Taumel
D50.9	11	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
K29.0	11	Akute hämorrhagische Gastritis
N17.93	11	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R07.2	11	Präkordiale Schmerzen
R11	11	Übelkeit und Erbrechen
I48.1	10	Vorhofflimmern, persistierend
A49.9	9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
D38.1	9	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
I26.0	9	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
J44.01	9	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
K56.7	9	Ileus, nicht näher bezeichnet
K92.1	9	Meläna
R10.4	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R63.4	9	Abnorme Gewichtsabnahme
D64.8	8	Sonstige näher bezeichnete Anämien
I47.1	8	Supraventrikuläre Tachykardie
K44.9	8	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K80.20	8	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N17.83	8	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
R10.3	8	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R29.6	8	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
A49.8	7	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
D62	7	Akute Blutungsanämie
K26.0	7	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.8	7	Duodenitis
K52.8	7	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K92.0	7	Hämatemesis
A04.5	6	Enteritis durch Campylobacter
A08.1	6	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
B37.81	6	Candida-Ösophagitis
F10.0	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I48.9	6	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
J44.89	6	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
K25.0	6	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K55.0	6	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K74.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K85.00	6	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N17.89	6	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
D50.0	5	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
I49.3	5	Ventrikuläre Extrasystolie
I70.24	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I95.1	5	Orthostatische Hypotonie
J13	5	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.5	5	Pneumonie durch Escherichia coli
K64.0	5	Hämorrhoiden 1. Grades
K83.1	5	Verschluss des Gallenganges
K85.90	5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.1	5	Sonstige chronische Pankreatitis
R53	5	Unwohlsein und Ermüdung
C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.0	4	Leberzellkarzinom
C25.0	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
C78.7	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C80.0	4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D12.3	4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
F10.3	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
I11.01	4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J10.0	4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J44.12	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
K22.2	4	Ösophagusverschluss
K85.80	4	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R06.0	4	Dyspnoe
R13.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
Z09.88	4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C22.9	< 4	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E87.5	< 4	Hyperkaliämie
E87.6	< 4	Hypokaliämie
H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.90	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
I49.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.9	< 4	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J44.11	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K31.7	< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K63.3	< 4	Darmulkus
K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.11	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.51	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K86.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
R74.8	< 4	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
T85.51	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.5	< 4	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D47.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
E10.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E46	< 4	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E85.0	< 4	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
I11.91	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I44.1	< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I48.3	< 4	Vorhofflattern, typisch
I49.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I50.12	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I63.4	< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I80.81	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J15.6	< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J44.02	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.13	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus
K26.3	< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.9	< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K58.8	< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K64.1	< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
K80.40	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.30	< 4	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.0	< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
M48.06	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M79.60	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N20.0	< 4	Nierenstein
R00.0	< 4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R33	< 4	Harnverhaltung
R40.0	< 4	Somnolenz
R40.1	< 4	Sopor
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
Z01.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete spezielle Untersuchungen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Z03.4	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z09.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände
Z45.00	< 4	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
A04.0	< 4	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli
A04.79	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A08.2	< 4	Enteritis durch Adenoviren
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A40.1	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.3	< 4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A48.1	< 4	Legionellose mit Pneumonie
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B15.9	< 4	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B16.9	< 4	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
B27.0	< 4	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B37.7	< 4	Candida-Sepsis
C06.8	< 4	Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.6	< 4	Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C22.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C48.8	< 4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C57.8	< 4	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C71.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C82.2	< 4	Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
C91.10	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.4	< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D13.1	< 4	Gutartige Neubildung: Magen
D37.70	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
D37.78	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D38.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Mediastinum
D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D41.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D46.7	< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D51.9	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D70.13	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
D70.6	< 4	Sonstige Neutropenie
E10.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.20	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F05.1	< 4	Delir bei Demenz
F10.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F11.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F12.8	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F25.2	< 4	Gemischte schizoaffektive Störung
F40.9	< 4	Phobische Störung, nicht näher bezeichnet
F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G20.10	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G35.31	< 4	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.4	< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.02	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.82	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
G91.20	< 4	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
H66.9	< 4	Otitis media, nicht näher bezeichnet
I13.00	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.3	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I25.13	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I27.28	< 4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I27.9	< 4	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I35.0	< 4	Aortenklappenstenose
I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I44.7	< 4	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
I45.2	< 4	Bifaszikulärer Block
I47.2	< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I48.4	< 4	Vorhofflattern, atypisch
I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
I70.22	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70.23	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I74.8	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger Arterien
I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I81	< 4	Pfortaderthrombose
I82.88	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.20	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I89.00	< 4	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I
J03.8	< 4	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J06.8	< 4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J09	< 4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J15.0	< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.4	< 4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J16.8	< 4	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger
J20.2	< 4	Akute Bronchitis durch Streptokokken
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.1	< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J44.03	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J45.8	< 4	Mischformen des Asthma bronchiale
J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.8	< 4	Sonstiger Pneumothorax
J98.1	< 4	Lungenkollaps
K22.5	< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
K25.7	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K25.9	< 4	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.7	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K28.0	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K29.2	< 4	Alkoholgastritis
K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
K29.4	< 4	Chronische atrophische Gastritis
K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K30	< 4	Funktionelle Dyspepsie
K31.5	< 4	Duodenalverschluss
K31.6	< 4	Fistel des Magens und des Duodenums
K42.0	< 4	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.88	< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
K50.9	< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.2	< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.38	< 4	Sonstige Colitis indeterminata
K55.22	< 4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K55.8	< 4	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K57.10	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.22	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.33	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.3	< 4	Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M]
K64.5	< 4	Perianalvenenthrombose
K65.0	< 4	Akute Peritonitis
K70.1	< 4	Alkoholische Hepatitis
K70.2	< 4	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
K70.4	< 4	Alkoholisches Leberversagen
K71.0	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K72.0	< 4	Akutes und subakutes Leberversagen
K74.3	< 4	Primäre biliäre Zirrhose
K75.0	< 4	Leberabszess
K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.00	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.21	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.80	< 4	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.0	< 4	Cholangitis
K83.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K85.21	< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.31	< 4	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.2	< 4	Pankreaszyste
K91.1	< 4	Syndrome des operierten Magens
K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
L03.10	< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
L50.0	< 4	Allergische Urtikaria
L89.34	< 4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
M10.06	< 4	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M13.17	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.46	< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M31.5	< 4	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
M31.6	< 4	Sonstige Riesenzellarteriitis
M35.3	< 4	Polymyalgia rheumatica
M46.44	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.45	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M54.14	< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.15	< 4	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M54.5	< 4	Kreuzschmerz
M54.84	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M79.70	< 4	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M79.87	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N13.6	< 4	Pyonephrose
N17.82	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N39.41	< 4	Überlaufinkontinenz
N82.3	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
Q21.1	< 4	Vorhofseptumdefekt
R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	< 4	Palpitationen
R04.2	< 4	Hämoptoe
R05	< 4	Husten
R06.4	< 4	Hyperventilation
R09.1	< 4	Pleuritis
R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R18	< 4	Aszites
R22.4	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R41.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R50.2	< 4	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
R50.80	< 4	Fieber unbekannter Ursache
R51	< 4	Kopfschmerz
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59.1	< 4	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
R61.9	< 4	Hyperhidrose, nicht näher bezeichnet
R63.3	< 4	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
R63.6	< 4	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
R74.0	< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R85.8	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde
S22.20	< 4	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S22.43	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S70.0	< 4	Prellung der Hüfte
S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
S72.10	< 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S82.31	< 4	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.6	< 4	Fraktur des Außenknöchels
T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus
T39.1	< 4	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T45.7	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzien-Antagonisten, Vitamin K und sonstige Koagulanzien
T78.0	< 4	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T78.1	< 4	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T79.5	< 4	Traumatische Anurie
T82.1	< 4	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.74	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T88.6	< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
Z43.1	< 4	Versorgung eines Gastrostomas

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632.0	513	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-440.9	231	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	225	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9-984.7	214	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-200	195	Native Computertomographie des Schädels
9-984.8	184	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-225	167	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	150	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-440.a	116	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.9	100	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-800.c0	96	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-650.1	87	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-444.6	70	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-547.30	70	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
1-640	69	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-513.1	61	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-650.0	55	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-452.7x	55	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
9-984.a	51	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-825	45	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-469.e3	43	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-513.21	42	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
3-052	35	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-444.7	34	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.60	34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
3-056	31	Endosonographie des Pankreas
5-469.d3	31	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-452.71	28	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
3-055.0	27	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
5-513.f0	27	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
3-202	25	Native Computertomographie des Thorax

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-640.0	25	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
3-800	24	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-513.b	23	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
1-266.3	22	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
9-984.b	22	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-642	21	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
8-547.31	20	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-152.1	18	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-984.6	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-452.72	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
3-207	16	Native Computertomographie des Abdomens
9-320	15	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-804	14	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
1-442.0	13	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
3-055.1	13	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
5-526.e1	13	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
9-200.02	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
3-203	12	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-148.0	11	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-900	11	Intravenöse Anästhesie
5-511.11	10	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-900.04	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
3-828	9	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-980.0	9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-205	8	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-228	8	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-121	8	Darmspülung
5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-431.20	7	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-800.0	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-903	7	(Analgo-)Sedierung
9-200.6	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
3-206	6	Native Computertomographie des Beckens
3-802	6	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	6	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	6	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-449.d3	6	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	6	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-526.1	6	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-771	6	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-930	6	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-200.01	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.1	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.5	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-641	5	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-694	5	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-220	5	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-377.30	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-98c.0	5	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
1-440.6	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
3-030	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-82a	4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-429.a	4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-433.21	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
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.j3	4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
8-100.8	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-980.10	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-429.8	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-452.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-513.c	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-986.2	< 4	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-440.x	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige
1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-809	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
5-378.52	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-452.6x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.11	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-513.x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.1f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
9-200.00	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.x	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-421.x	< 4	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Sonstige
1-440.7	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-440.y	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: N.n.bez.
1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-442.2	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-559.4	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-604	< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-216.0	< 4	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-273.0	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Inzision und Drainage, vestibulär submukös
5-377.1	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.31	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.32	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-431.31	< 4	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Endoskopisch
5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-449.t3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-452.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.45	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.55	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Laparoskopisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.75	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.95	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
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
5-484.52	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-499.0	< 4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-501.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.21	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.f1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
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
5-526.21	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-578.x0	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Sonstige: Offen chirurgisch
5-787.kn	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-787.kr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-841.11	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-849.0	< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-903.29	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Hand
5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-015.0	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-100.3	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Tracheoskopie
8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-123.x	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Sonstige
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-192.0d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-390.1	< 4	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-390.x	< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-980.11	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.2	91	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.1	23	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell

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

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

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	13,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	13,29
Fälle je VK/Person	215,04890

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	6,63
Fälle je VK/Person	431,07088
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	42 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	42 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ63	Allgemeinmedizin	
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	20,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	20,71
Fälle je VK/Person	138,00096

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	3,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,29
Fälle je VK/Person	868,69300

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	2858,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Link Nurse
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	

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

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

Chefärztinnen/-ärzte

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

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1069
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M96.88	65	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
S72.11	53	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.01	52	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
I63.4	44	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I50.14	34	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
M54.4	27	Lumboischialgie
S72.00	27	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
E86	26	Volumenmangel
I50.01	20	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
S32.01	20	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S72.10	20	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S70.0	19	Prellung der Hüfte
R26.3	15	Immobilität
M16.1	14	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	14	Sonstige primäre Gonarthrose
S42.29	14	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
N39.0	13	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S32.5	13	Fraktur des Os pubis
S32.7	13	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
R29.6	12	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S42.21	12	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
M54.5	11	Kreuzschmerz
I63.3	10	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
S82.18	10	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
I63.5	9	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S22.06	9	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.02	9	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
R26.8	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S06.0	8	Gehirnerschütterung
S32.03	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S42.22	8	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S72.3	8	Fraktur des Femurschaftes
I63.9	7	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
J20.9	7	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.19	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
M48.06	7	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M80.88	7	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S20.2	7	Prellung des Thorax
S32.04	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.4	7	Fraktur des Acetabulums
S42.20	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.3	7	Fraktur des Humerusschaftes
S52.51	7	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.2	7	Subtrochantäre Fraktur
E11.91	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I50.13	6	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
R55	6	Synkope und Kollaps
S22.43	6	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S82.6	6	Fraktur des Außenknöchels
T84.04	6	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
I21.4	5	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J18.0	5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
S22.44	5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S82.82	5	Trimalleolarfraktur
E87.1	4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I26.9	4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.0	4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I64	4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
J18.9	4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
S30.0	4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.1	4	Fraktur des Os sacrum
S32.89	4	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S52.30	4	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.50	4	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S80.0	4	Prellung des Knies
S82.0	4	Fraktur der Patella
S82.81	4	Bimalleolarfraktur
I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.13	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.8	< 4	Sonstige intrazerebrale Blutung
I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.00	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S12.0	< 4	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S22.04	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S43.01	< 4	Luxation des Humerus nach vorne
S52.01	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S72.41	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S82.31	< 4	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T84.05	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I35.0	< 4	Aortenklappenstenose
I70.22	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M00.96	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M19.11	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.55	< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.16	< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M62.38	< 4	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N17.89	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S32.2	< 4	Fraktur des Os coccygis
S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.03	< 4	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.24	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.45	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S52.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.4	< 4	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S72.04	< 4	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.05	< 4	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.43	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S82.9	< 4	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S92.3	< 4	Fraktur der Mittelfußknochen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C44.3	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C68.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
E11.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
F05.1	< 4	Delir bei Demenz
G20.10	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.11	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G41.2	< 4	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G45.92	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G54.0	< 4	Läsionen des Plexus brachialis
G83.2	< 4	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
I10.01	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
I24.9	< 4	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.0	< 4	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I42.88	< 4	Sonstige Kardiomyopathien
I44.1	< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
I48.9	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I61.4	< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.9	< 4	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I67.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I70.23	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.1	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K29.8	< 4	Duodenitis
K35.32	< 4	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K40.30	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.0	< 4	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.5	< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.3	< 4	Gallensteinileus
K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.32	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K63.0	< 4	Darmabszess
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K85.10	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K91.3	< 4	Postoperativer Darmverschluss
L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M13.15	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M16.5	< 4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M16.7	< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M19.01	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M24.31	< 4	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.41	< 4	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M31.5	< 4	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
M46.44	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.47	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M47.12	< 4	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich
M48.00	< 4	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M53.22	< 4	Instabilität der Wirbelsäule: Zervikalbereich
M54.3	< 4	Ischialgie
M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M62.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M72.65	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.86	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M80.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M87.22	< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
N17.82	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N30.0	< 4	Akute Zystitis
R33	< 4	Harnverhaltung
S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S02.7	< 4	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S12.24	< 4	Fraktur des 6. Halswirbels
S13.4	< 4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.00	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
S42.01	< 4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.23	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.41	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S52.12	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
S52.52	< 4	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S52.6	< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S73.08	< 4	Luxation der Hüfte: Sonstige
S76.1	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.21	< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.88	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550.1	873	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.7	311	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	256	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	163	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-550.2	90	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
3-200	89	Native Computertomographie des Schädels
1-632.0	76	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.6	60	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-550.0	44	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
9-984.9	42	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-800.c0	34	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-771	25	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-440.9	21	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-440.a	20	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-225	14	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-320	13	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-203	12	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-222	11	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-152.1	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-561.1	8	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
1-640	7	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-052	7	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-206	7	Native Computertomographie des Beckens
3-802	7	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	6	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
1-650.2	5	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-202	5	Native Computertomographie des Thorax
5-513.1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
9-200.5	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-820.41	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-896.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
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
8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-440.x	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige
1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-446	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-183.0	< 4	Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)
5-231.50	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Ein Zahn
5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-429.j1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-451.71	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.71	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.7x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-511.11	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-782.26	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Radius distal
5-782.5x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Sonstige
5-786.2	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-787.2f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.3f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal
5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-790.0e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-791.1g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-794.01	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-794.1f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.2f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-800.1h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.3g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-821.18	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.f1	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f4	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-823.2b	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-824.21	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-829.k4	< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-839.a1	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.1e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-894.0c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.27	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.0g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-898.6	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.1e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-903.7g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: 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
6-001.g7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 7.600 mg bis unter 8.800 mg
8-015.0	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-158.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroulnargelenk
8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-800.0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	7,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,88
Fälle je VK/Person	135,65989

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,32
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,32
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,32
Fälle je VK/Person	247,45370
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	48 Monate Weiterbildungsbefugnis
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatrie	18 Monate Weiterbildungsbefugnis
ZF30	Palliativmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	27,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	27,66

Fälle je VK/Person	38,64786

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	534,50000

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	3,14
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,14
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,14
Fälle je VK/Person	340,44585

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1069,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP02	Bobath	
ZP07	Geriatrie	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	

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

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

Chefärztinnen/-ärzte

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

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

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

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

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

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

Vollstationäre Fallzahl	813
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.90	86	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K35.8	59	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K80.20	52	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	46	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.00	38	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K57.32	31	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K61.0	24	Analabszess
K52.8	21	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
L02.2	20	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	16	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K42.0	15	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.4	15	Sonstige Obturation des Darmes
K64.2	15	Hämorrhoiden 3. Grades
L02.3	14	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L05.0	14	Pilonidalzyste mit Abszess
K40.91	13	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K43.2	13	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K35.31	10	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K57.22	10	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K40.30	9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.9	9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.0	9	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K60.3	9	Analfistel
C20	8	Bösartige Neubildung des Rektums
K60.1	8	Chronische Analfissur
R10.3	8	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.20	7	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K56.5	7	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.30	7	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K66.0	7	Peritoneale Adhäsionen
L05.9	7	Pilonidalzyste ohne Abszess
C18.7	6	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K56.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
C18.2	5	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K43.60	5	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K21.0	4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K35.30	4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K59.09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K62.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K80.21	4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.1	4	Hydrops der Gallenblase
K85.10	4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K36	< 4	Sonstige Appendizitis
K41.30	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.90	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
L92.3	< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
N20.1	< 4	Ureterstein
Q64.4	< 4	Fehlbildung des Urachus
R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus
K35.32	< 4	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K57.20	< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K63.2	< 4	Darmfistel
K63.5	< 4	Polyp des Kolons
K64.1	< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
K65.0	< 4	Akute Peritonitis
K80.01	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.81	< 4	Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L30.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L72.1	< 4	Trichilemmalzyste
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Q43.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes
R15	< 4	Stuhlinkontinenz
A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C16.1	< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.6	< 4	Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C17.1	< 4	Bösartige Neubildung: Jejunum
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C48.1	< 4	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
D13.5	< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D36.0	< 4	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D39.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
D48.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Peritoneum
D48.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
I77.4	< 4	Arteria-coeliaca-Kompressions-Syndrom
I86.1	< 4	Skrotumvarizen
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.1	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K28.5	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K28.9	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
K35.2	< 4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K43.5	< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.90	< 4	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.98	< 4	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.02	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.12	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.92	< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K60.0	< 4	Akute Analfissur
K61.2	< 4	Anorektalabszess

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K61.3	< 4	Ischiorektalabszess
K61.4	< 4	Intrasphinktärer Abszess
K62.3	< 4	Rektumprolaps
K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.7	< 4	Strahlenproktitis
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.3	< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.5	< 4	Perianalvenenthrombose
K66.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K75.0	< 4	Leberabszess
K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.11	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.8	< 4	Sonstige Formen der Cholezystitis
K86.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K91.83	< 4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.02	< 4	Phlegmone an Zehen
L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
M76.8	< 4	Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
N20.0	< 4	Nierenstein
N32.4	< 4	Harnblasenruptur, nichttraumatisch
N48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
Q43.0	< 4	Meckel-Divertikel
R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
S36.11	< 4	Prellung und Hämatom der Leber
S37.22	< 4	Ruptur der Harnblase
S39.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
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
5-511.11	148	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
3-225	102	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-530.31	88	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
1-694	86	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-470.11	74	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-932.63	54	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
1-653	51	Diagnostische Proktoskopie
5-469.21	51	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-499.0	47	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-490.1	43	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-469.20	29	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632.0	28	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-541.2	24	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-98c.0	24	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-916.a0	23	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-932.13	22	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-98c.2	22	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-897.0	21	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-932.23	19	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-530.33	18	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-986.2	17	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
5-534.33	16	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.41	16	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
1-650.2	15	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-469.11	15	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-98c.1	15	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
1-650.0	14	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-440.9	13	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
5-455.75	12	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-549.5	11	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-932.12	11	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
3-222	10	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-894.0d	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
1-654.1	9	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
3-207	9	Native Computertomographie des Abdomens
5-493.6	9	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-894.0a	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
8-800.c0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-444.6	8	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-640	8	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-932.14	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-932.33	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm²

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-932.43	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
8-190.20	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
3-825	7	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	7	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-534.03	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-894.06	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.0e	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-900.1b	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
1-440.a	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-469.10	6	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-493.5	6	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-894.0c	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
1-650.1	5	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-455.01	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.45	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-492.01	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-534.31	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-542.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-916.a5	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
9-984.7	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-100	4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-559.4	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-448.42	4	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-452.60	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-454.20	4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.60	4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-467.02	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.0x	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-491.12	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-493.2	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-513.1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-530.71	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-536.45	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-545.0	4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-591.1	4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision
5-892.0d	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: 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
5-916.a3	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-980.0	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.8	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.7x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
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
5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-530.73	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.31	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-535.33	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.47	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-538.a	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-932.15	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-932.25	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-985.2	< 4	Lasertechnik: Dioden-Laser
5-986.x	< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-571.0	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-399.5	< 4	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)
5-452.71	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-454.62	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.25	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-461.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-467.01	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-470.1x	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
5-484.61	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-491.10	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.11	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-491.14	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
5-491.2	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-493.4	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion
5-496.3	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.02	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-534.34	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-535.31	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
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
5-536.46	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik
5-539.31	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-574.0	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-856.06	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-932.22	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.27	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm² bis unter 750 cm²
5-932.73	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-983	< 4	Reoperation
8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-440.6	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-449.0	< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal
1-553	< 4	Biopsie am Pankreas durch Inzision
1-555.0	< 4	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Duodenum
1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-13c.3	< 4	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-13f	< 4	Zystographie
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-843.0	< 4	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-059.81	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation mehrerer temporärer Elektroden zur Teststimulation
5-059.82	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode
5-059.c0	< 4	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-399.2	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-401.a0	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-401.j	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch
5-402.g	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-407.6	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-431.30	< 4	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Offen chirurgisch
5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-433.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-434.x	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige
5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-449.50	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.5x	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Sonstige
5-451.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-454.10	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.21	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
5-454.61	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch
5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.27	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.35	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.41	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.42	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.61	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.76	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-464.xx	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Sonstige
5-465.1	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-466.1	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.0x	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige
5-469.71	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.x3	< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch
5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.10	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-471.11	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.1x	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige
5-480	< 4	Inzision des Rektums
5-482.10	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-482.80	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-484.51	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.58	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.68	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-486.7	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Exzision einer Fistel mit innerer Fistelöffnung oberhalb der Linea dentata mit plastischer Rekonstruktion der Rektumwand
5-491.16	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
5-491.1x	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige
5-491.5	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-491.x	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige
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
5-496.0	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
5-501.00	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.51	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Laparoskopisch
5-502.0	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-502.2	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]
5-502.4	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3]
5-502.5	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-511.21	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-511.22	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.41	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.42	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-512.20	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-513.f1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-514.50	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-515.0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus
5-515.2	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose
5-526.1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-530.03	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.01	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-534.0x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-534.1	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-534.35	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-535.35	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-538.1	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-540.0	< 4	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-542.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-543.42	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-546.y	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-549.0	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-549.80	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.20	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Offen chirurgisch
5-578.81	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Laparoskopisch
5-590.43	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von perirenalem Gewebe: Laparoskopisch
5-591.x	< 4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Sonstige
5-641.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion
5-657.60	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.32	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.2b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion
5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.07	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.1x	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige
5-895.0a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.2c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-898.4	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-900.0b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-916.a4	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-932.11	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.16	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm² bis unter 500 cm²
5-932.18	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
5-932.21	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.31	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.32	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.42	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.44	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-932.45	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-932.46	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm² bis unter 500 cm²
5-932.62	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 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	6	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)
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-530.31	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.33	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-897.0	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,82
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,82
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,3
Stationäre Versorgung	5,52
Fälle je VK/Person	147,28260

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Fälle je VK/Person	203,25000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	4,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,15

Fälle je VK/Person	195,90361

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	2463,63636

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,3
Fälle je VK/Person	2710,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	2463,63636
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Link Nurse
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	Wundassistent DDG, Wundexpertin ICW
ZP24	Deeskalationstraining	

B-[4].1 Orthopädie und Unfallchirurgie

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

Chefärztinnen/-ärzte

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

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR02	Native Sonographie	

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

Vollstationäre Fallzahl	1736
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M48.06	198	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
S06.0	131	Gehirnerschütterung
S52.51	79	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
M17.1	76	Sonstige primäre Gonarthrose
M16.1	56	Sonstige primäre Koxarthrose
M54.4	54	Lumboischialgie
M75.4	34	Impingement-Syndrom der Schulter
S82.6	34	Fraktur des Außenknöchels
S72.11	31	Femurfraktur: Intertrochantär
M48.02	30	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
S42.21	29	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S72.01	29	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
T84.04	29	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
S83.53	28	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
S92.3	24	Fraktur der Mittelfußknochen
S83.2	23	Meniskusriss, akut
S82.82	18	Trimalleolarfraktur
S52.01	17	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S86.0	17	Verletzung der Achillessehne
M51.1	16	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M75.1	16	Läsionen der Rotatorenmanschette
S70.0	15	Prellung der Hüfte
M77.4	14	Metatarsalgie
S52.11	14	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S72.10	13	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
M25.37	12	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M70.2	12	Bursitis olecrani
S82.81	12	Bimalleolarfraktur
S32.01	11	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S42.20	11	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S43.01	11	Luxation des Humerus nach vorne
S82.18	11	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S42.29	10	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.3	10	Fraktur des Humerusschaftes
S52.52	10	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S62.32	10	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S30.0	9	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.02	9	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S82.0	9	Fraktur der Patella
T81.4	9	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
M54.5	8	Kreuzschmerz
S22.06	8	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.44	8	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S42.22	8	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
M80.88	7	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S32.7	7	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S42.02	7	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S43.1	7	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S46.0	7	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S72.3	7	Fraktur des Femurschaftes
S72.43	7	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S82.28	7	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
M70.4	6	Bursitis praepatellaris
S20.2	6	Prellung des Thorax
S32.5	6	Fraktur des Os pubis
S42.03	6	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.41	6	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S62.31	6	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis
S80.0	6	Prellung des Knies
S92.0	6	Fraktur des Kalkaneus
S92.4	6	Fraktur der Großzehe
T84.6	6	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
G56.0	5	Karpaltunnel-Syndrom
M20.1	5	Hallux valgus (erworben)
M22.0	5	Habituelle Luxation der Patella
S22.43	5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S32.03	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S42.24	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.45	5	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S52.21	5	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.6	5	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S82.31	5	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
T84.05	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
M20.2	4	Hallux rigidus
M23.32	4	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.33	4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M54.16	4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M75.0	4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M77.3	4	Kalkaneussporn
S46.2	4	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S52.4	4	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S72.00	4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.08	4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S82.7	4	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S83.50	4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband
T81.8	4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.5	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
M17.5	< 4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M19.01	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.07	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M20.4	< 4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
M23.22	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M67.87	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M70.5	< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M87.85	< 4	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
S42.01	< 4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.11	< 4	Fraktur der Skapula: Korpus
S42.14	< 4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S52.20	< 4	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.30	< 4	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S62.30	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.61	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
S72.2	< 4	Subtrochantäre Fraktur
S82.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.21	< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
T84.00	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
T84.14	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
L89.34	< 4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
M00.95	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.96	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.3	< 4	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M19.17	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.21	< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.27	< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M23.23	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M25.06	< 4	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M67.17	< 4	Sonstige Sehnen- (Scheiden-) Kontraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.11	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S13.4	< 4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S22.04	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
S32.00	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.04	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S52.09	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S53.12	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S61.7	< 4	Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand
S62.4	< 4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S72.04	< 4	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.5	< 4	Fraktur des Innenknöchels
S83.3	< 4	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
S93.48	< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Sonstige Teile
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T84.10	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
T84.12	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C40.2	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F05.1	< 4	Delir bei Demenz
F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.01	< 4	Phlegmone an Fingern
L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M10.06	< 4	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.86	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.5	< 4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M16.7	< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.3	< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M19.11	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M21.07	< 4	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M21.60	< 4	Erworbener Hohlfuß [Pes cavus]
M21.61	< 4	Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]
M22.4	< 4	Chondromalacia patellae
M23.02	< 4	Meniskusganglion: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.24	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus
M23.25	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.26	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.39	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Nicht näher bezeichneter Meniskus
M23.51	< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M23.52	< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Hinteres Kreuzband
M23.99	< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M24.07	< 4	Freier Gelenkkörper: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M24.41	< 4	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.66	< 4	Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M24.81	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.27	< 4	Schlottergelenk: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.31	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.62	< 4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M25.66	< 4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.16	< 4	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbalbereich
M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.55	< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakolumbalbereich
M50.2	< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M53.3	< 4	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.14	< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.86	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M60.05	< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.26	< 4	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.16	< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.22	< 4	Tendinitis calcarea: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M67.86	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M72.2	< 4	Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur]
M72.85	< 4	Sonstige Fibromatosen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M75.2	< 4	Tendinitis des M. biceps brachii
M75.3	< 4	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M76.6	< 4	Tendinitis der Achillessehne
M79.67	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.98	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.04	< 4	Frakturheilung in Fehlstellung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M84.12	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M84.14	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M84.15	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.17	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M85.67	< 4	Sonstige Knochenzyste: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.86	< 4	Sonstige Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.05	< 4	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.22	< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M87.25	< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.35	< 4	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.37	< 4	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M93.27	< 4	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N17.82	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
Q74.2	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R68.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Allgemeinsymptome
S00.95	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S02.4	< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S22.00	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.22	< 4	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.40	< 4	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
S32.2	< 4	Fraktur des Os coccygis
S39.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S41.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S42.09	< 4	Fraktur der Klavikula: Multipel
S42.12	< 4	Fraktur der Skapula: Akromion
S42.23	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.40	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.43	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S42.49	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S43.02	< 4	Luxation des Humerus nach hinten
S43.3	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S46.3	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
S51.0	< 4	Offene Wunde des Ellenbogens

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S51.9	< 4	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.12	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
S52.59	< 4	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.13	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach medial
S53.3	< 4	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S56.8	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Sehnen und Muskeln in Höhe des Unterarmes
S62.12	< 4	Fraktur: Os triquetrum
S62.21	< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
S62.33	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
S62.62	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S62.7	< 4	Multiple Frakturen der Finger
S63.01	< 4	Luxation des Handgelenkes: Radioulnar (-Gelenk)
S63.11	< 4	Luxation eines Fingers: Metakarpophalangeal (-Gelenk)
S66.3	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S71.1	< 4	Offene Wunde des Oberschenkels
S72.05	< 4	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.41	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.8	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
S73.01	< 4	Luxation der Hüfte: Nach posterior
S76.1	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S76.3	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels
S76.7	< 4	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S81.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.38	< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.40	< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
S83.0	< 4	Luxation der Patella
S83.6	< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S91.0	< 4	Offene Wunde der Knöchelregion
S92.1	< 4	Fraktur des Talus
S93.33	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Tarsometatarsal (-Gelenk)
S93.34	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Metatarsal (-Knochen), Gelenk nicht näher bezeichnet
S96.2	< 4	Verletzung von kurzen Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
T09.01	< 4	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet: Schürfwunde
T30.4	< 4	Verätzung nicht näher bezeichneten Grades, Körperregion nicht näher bezeichnet
T79.62	< 4	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
T84.01	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Ellenbogengelenk
T84.11	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
T84.13	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Hand
T84.15	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T84.16	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
T84.20	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
T84.4	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
T89.03	< 4	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-984	241	Mikrochirurgische Technik
5-839.60	228	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-832.4	205	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-032.20	193	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-032.10	177	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
3-205	161	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-200	101	Native Computertomographie des Schädels
3-203	96	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-814.3	71	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-831.2	71	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
3-802	70	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-794.k6	70	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-822.g1	60	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-794.k1	50	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-812.5	49	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-790.5f	44	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
1-697.1	43	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
5-786.0	42	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-820.00	42	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.41	40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
3-206	33	Native Computertomographie des Beckens
5-824.21	32	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-830.2	31	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenervation
9-984.7	31	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-030.70	30	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-832.6	30	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
5-836.50	29	Spondylodese: Ventral: 1 Segment

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-032.00	28	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-83b.70	28	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-814.4	27	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-832.9	26	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
5-800.4q	25	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Metatarsophalangealgelenk
8-201.g	24	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
9-984.8	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-806	23	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-793.kr	23	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.0n	23	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-814.7	23	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-854.09	23	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
5-786.2	22	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-820.02	22	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-869.2	22	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-794.kr	21	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-813.4	20	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
8-800.c0	19	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-790.0e	18	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-855.19	17	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-787.9n	16	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-900.04	16	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-916.a0	16	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-800.0	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
5-784.0u	15	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-787.1u	15	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
5-787.3v	15	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-793.3r	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-839.61	15	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-782.b0	14	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-786.k	14	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.26	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-811.2h	14	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-793.1n	13	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-79a.6k	13	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-808.a5	13	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer
5-812.7	13	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-829.h	13	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-896.1e	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-032.21	12	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-859.12	12	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
9-984.9	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-697.7	11	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-032.01	11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.11	11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-787.k1	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-793.1r	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.k6	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-812.fh	11	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-790.3f	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-794.04	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.kk	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-796.k0	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.kv	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-83b.51	10	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-859.18	10	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.1a	10	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
8-310.y	10	Aufwendige Gipsverbände: N.n.bez.
5-784.xk	9	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-805.7	9	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-810.0h	9	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
3-823	8	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-787.1n	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1v	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-788.40	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-788.53	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-793.14	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-793.k1	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-801.3p	8	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Tarsometatarsalgelenk
5-812.eh	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-820.01	8	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-822.01	8	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-896.0f	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-788.00	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.60	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-790.6n	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-794.2r	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.k7	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-795.kb	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.2v	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-810.20	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-822.81	7	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert
5-839.0	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
1-632.0	6	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-225	6	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-056.40	6	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-787.1e	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.1r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.7f	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.51	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-794.11	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-796.kb	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-800.5q	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Metatarsophalangealgelenk
5-829.9	6	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-852.f8	6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-855.02	6	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1f	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-158.h	6	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-310.x	6	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
1-854.6	5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-222	5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-056.3	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-781.8k	5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal
5-783.0v	5	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Metatarsale
5-787.30	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-790.1w	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-792.1g	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.k2	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-793.27	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1f	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.af	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k3	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.kh	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kn	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-795.1v	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.0z	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-801.4p	5	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Tarsometatarsalgelenk
5-811.0h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.20	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-854.0b	5	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Rückfuß und Fußwurzel
5-896.1f	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.1g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-210	5	Brisement force
9-200.02	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
3-202	4	Native Computertomographie des Thorax
5-782.at	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-783.2d	4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-787.1t	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.3r	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.96	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-788.42	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 2 Zehenstrahlen
5-788.52	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-790.16	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1b	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-790.66	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-790.6r	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-791.k8	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-793.2f	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.36	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-79b.21	4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-800.3g	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-804.8	4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
5-807.0	4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-808.b0	4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-808.b5	4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 4 Gelenke
5-810.1h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.9h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-822.h1	4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-823.2b	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-824.01	4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese
5-829.k1	4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.k2	4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-836.31	4	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-849.1	4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-854.0c	4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-86a.11	4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.1e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-896.17	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-916.a1	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-190.21	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-930	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980.0	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-200.5	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-032.02	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-781.a7	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-784.0v	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-784.1v	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-784.5u	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Tarsale
5-784.76	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Radius distal
5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.3	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.0v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.37	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal
5-787.6f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-787.9v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metatarsale
5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-788.44	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 4 Zehenstrahlen
5-790.0f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.4m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.6k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-793.1j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
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
5-794.17	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.27	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-796.00	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-796.0v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.1v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-79b.00	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Humeroglenoidalgelenk
5-79b.0p	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Tarsometatarsalgelenk
5-800.0h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.5h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-800.6h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.8q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Metatarsophalangealgelenk
5-803.0	< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-806.d	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-808.a6	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer
5-808.b2	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-814.1	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-821.0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-829.k0	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-839.a0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-859.28	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-900.17	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-031.00	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-032.31	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-032.40	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-781.9u	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tarsale
5-782.1h	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur distal
5-782.1k	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia proximal
5-782.1t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.bh	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Femur distal
5-783.0u	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tarsale
5-784.7d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.x1	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Humerus proximal
5-784.xd	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Becken
5-785.3h	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femur distal
5-785.3k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
5-787.0c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.0j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.14	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius proximal
5-787.2j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.31	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.9m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.9t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus
5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.k7	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-788.54	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-788.66	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-790.0h	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur distal
5-790.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-790.25	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
5-790.2v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-790.42	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.5h	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-790.63	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus distal
5-790.kg	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-790.km	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
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
5-792.12	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-792.5g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.k8	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-792.km	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-793.11	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-793.21	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-793.31	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-793.k3	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-793.k9	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.06	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.0k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.0r	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.1j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.1n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.k9	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-795.1w	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-795.3b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-796.0a	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-796.20	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-796.kc	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-800.0q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Metatarsophalangealgelenk
5-800.60	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.64	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-800.6q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-800.ag	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-801.hq	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk
5-802.4	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-807.1	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder
5-807.5	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-807.x	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige
5-808.3	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Kniegelenk
5-808.80	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Eine Sprunggelenkskammer
5-809.4r	< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Zehengelenk
5-810.00	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.6h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-811.1h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-812.0h	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.6	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.gh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-814.5	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Kapselraffung mit Fixation am Glenoid durch Naht
5-815.21	< 4	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-819.1h	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-820.20	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-821.42	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.52	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-823.29	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-825.21	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers
5-829.k3	< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-831.7	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-832.2	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
5-836.30	< 4	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-836.32	< 4	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente
5-839.a1	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-83b.71	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-851.c9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.67	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.aa	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
5-853.18	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie
5-854.39	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel
5-855.07	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-855.08	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-855.09	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-855.0a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-855.18	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-86a.10	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-86a.12	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.07	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.08	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
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.xf	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Unterschenkel
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-178.h	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-310.1	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Thorax-Arm-Abduktionsgips
8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-840.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-980.11	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-490.3	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
1-503.1	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Humerus
1-503.6	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
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
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-801	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-822	< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-031.01	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-031.02	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-031.30	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-031.5	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural
5-032.30	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
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
5-041.9	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
5-056.9	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-057.9	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Fuß
5-381.70	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-382.70	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-386.a5	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-393.42	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-393.51	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-395.70	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-780.07	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Ulna proximal
5-780.1f	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-780.1g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft
5-780.6j	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella
5-780.6m	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-780.6s	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Talus
5-780.7b	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metakarpale
5-780.7m	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibiaschaft

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-780.7v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metatarsale
5-780.8m	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibiaschaft
5-780.9n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia distal
5-781.02	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Humerusschaft
5-781.0t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Kalkaneus
5-781.1c	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Phalangen Hand
5-781.1k	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.32	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Humerusschaft
5-781.4t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Kalkaneus
5-781.4x	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Sonstige
5-781.8h	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Femur distal
5-781.8t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Kalkaneus
5-781.9h	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Femur distal
5-781.9k	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tibia proximal
5-781.ak	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia proximal
5-781.an	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia distal
5-781.ax	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Sonstige
5-781.xg	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Femurschaft
5-781.xn	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Tibia distal
5-781.xr	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Fibula distal
5-782.11	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal
5-782.17	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna proximal
5-782.1m	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibiaschaft
5-782.1u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.22	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Humerusschaft
5-782.2z	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Skapula
5-782.3a	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Karpale
5-782.3d	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Becken
5-782.4r	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Fibula distal
5-782.4u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Tarsale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-782.7u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.x0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Klavikula
5-782.x1	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Humerus proximal
5-783.06	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Radius distal
5-783.0d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.0w	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Phalangen Fuß
5-783.xd	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Sonstige: Becken
5-784.00	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula
5-784.0c	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Phalangen Hand
5-784.0d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.0s	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Talus
5-784.0t	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.0w	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Phalangen Fuß
5-784.1a	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Karpale
5-784.1k	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.1t	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.20	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Klavikula
5-784.2u	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Tarsale
5-784.2z	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Skapula
5-784.5s	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Talus
5-784.6d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, allogen: Becken
5-784.6k	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, allogen: Tibia proximal
5-784.71	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.bu	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tarsale
5-784.x3	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Humerus distal
5-784.x6	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Radius distal
5-784.xg	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Femurschaft
5-784.xn	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia distal
5-784.xs	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Talus
5-785.0h	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Femur distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-785.1k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Tibia proximal
5-785.6u	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Tarsale
5-786.6	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel
5-786.p	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Transfixationsschraube
5-787.0n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.0x	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Sonstige
5-787.10	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-787.11	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.13	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.1b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale
5-787.1c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.1f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
5-787.1s	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
5-787.27	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.2f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.2n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.39	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal
5-787.3f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal
5-787.3t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus
5-787.3u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tarsale
5-787.5e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.62	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerusschaft
5-787.6e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Schenkelhals
5-787.6m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.7g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-787.82	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-787.8m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.93	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal
5-787.95	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radiusschaft
5-787.97	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulna proximal
5-787.98	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulnaschaft
5-787.9k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
5-787.9x	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Sonstige
5-787.k0	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.k2	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-787.kb	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metakarpale
5-787.kc	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-787.kh	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.kp	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula proximal
5-787.kv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-787.xk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia proximal
5-788.56	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-788.57	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-788.5e	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.64	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 4 Gelenke
5-789.x1	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Humerus proximal
5-789.xn	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Tibia distal
5-78a.06	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
5-78a.0x	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Sonstige
5-78a.1f	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-78a.k0	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-790.0w	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-790.13	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-790.1f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-790.26	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-790.28	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-790.2b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.3n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibia distal
5-790.4f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-790.4g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-790.51	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-790.52	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-790.65	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radiusschaft
5-790.68	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ulnaschaft
5-790.69	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ulna distal
5-790.6m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-790.7k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal
5-790.cb	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Metakarpale
5-790.kn	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-790.nk	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Tibia proximal
5-790.nr	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Fibula distal
5-791.1g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-791.22	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft
5-791.28	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-791.6g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-791.k2	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-791.kq	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-792.02	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
5-792.25	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-792.62	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft
5-792.65	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Radiusschaft
5-792.68	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Ulnaschaft
5-792.7m	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-792.k5	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-792.kg	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.kq	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.13	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.1e	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-793.1k	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.2j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.2n	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.33	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-793.37	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-793.3f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-793.3x	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Sonstige
5-793.bf	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-793.kk	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-793.kn	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-794.01	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.0h	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.0p	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula proximal
5-794.21	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-794.23	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-794.24	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal
5-794.bf	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.xn	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia distal
5-795.1a	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.1b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.2b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-795.2v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
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
5-796.0u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale
5-796.10	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-796.1b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-796.1x	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige
5-796.kz	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Skapula
5-797.1t	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-797.3t	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Platte: Kalkaneus
5-797.kt	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-79a.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79a.16	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Distales Radioulnargelenk
5-79a.64	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
5-79a.65	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Proximales Radioulnargelenk
5-79b.0m	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Unteres Sprunggelenk
5-79b.0q	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Metatarsophalangealgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-79b.1a	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk
5-79b.1p	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.2k	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Oberes Sprunggelenk
5-79b.h0	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-79b.hc	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Metakarpophalangealgelenk
5-800.0n	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Tarsalgelenk
5-800.1h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.2g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.3k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.3n	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsalgelenk
5-800.4p	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Tarsometatarsalgelenk
5-800.65	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Proximales Radioulnargelenk
5-800.6g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk
5-800.6s	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroradialgelenk
5-800.8g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Hüftgelenk
5-800.8m	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Unteres Sprunggelenk
5-800.ch	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-801.0h	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-801.4m	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Unteres Sprunggelenk
5-801.4n	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Tarsalgelenk
5-801.6	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, komplett
5-801.7	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-801.ah	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-801.hh	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-801.nh	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-802.2	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines vorderen Kreuzbandes
5-803.1	< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-803.4	< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Hinteres Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-803.6	< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Medialer Bandapparat
5-804.2	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes (z.B. nach Bandi, Elmslie)
5-804.6	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Patellektomie
5-805.0	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Limbus (z.B. nach Bankart)
5-805.1	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Limbusabrisses
5-805.a	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat
5-805.x	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige
5-806.4	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit autogener Sehne
5-807.4	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-808.70	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-808.82	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Drei Sprunggelenkskammern
5-808.a7	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Vier Gelenkfächer
5-808.aa	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer, Reoperation bei Rezidiv
5-808.ad	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Fünf oder mehr Gelenkfächer, Reoperation bei Rezidiv
5-808.b1	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-808.b3	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-808.bx	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Sonstige
5-810.10	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-810.2h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.3s	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Humeroradialgelenk
5-810.40	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk
5-810.4k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-811.0x	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Sonstige
5-811.24	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk
5-811.2k	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-811.3h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-811.xh	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Sonstige: Kniegelenk
5-812.01	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk
5-812.3k	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Oberes Sprunggelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812.hh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-812.k1	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk
5-813.2	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines Kreuzbandes
5-813.5	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit alloplastischem Bandersatz
5-813.g	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit allogener Sehne
5-814.0	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
5-814.2	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)
5-814.9	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-814.c	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Einbringen eines Abstandhalters
5-815.0	< 4	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
5-819.10	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk
5-819.x1	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
5-819.xh	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Kniegelenk
5-820.22	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.51	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert
5-821.12	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
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
5-821.22	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.2b	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.2x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Sonstige
5-821.32	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.40	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.43	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-821.53	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.60	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.62	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.7	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-821.f1	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f2	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
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.fx	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
5-821.x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige
5-822.f1	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: Zementiert
5-822.g2	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-823.27	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-823.28	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.7	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-823.c	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines interpositionellen nicht verankerten Implantates
5-823.e	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines interpositionellen nicht verankerten Implantates
5-823.k2	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.k6	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.m	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-824.20	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
5-824.3	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
5-824.61	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des distalen Humerus: Schaftverankerte Prothese

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-825.12	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Humeruskopfprothese: In eine Totalendoprothese Schultergelenk, invers
5-825.3	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Radiuskopfprothese
5-825.8	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk
5-825.x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Sonstige
5-829.1	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.2	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.3	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Schultergelenk
5-829.7	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Sprunggelenk
5-829.8	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik an Gelenken des Fußes
5-829.e	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-829.g	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.k4	< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.r	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Rekonstruktion eines knöchernen Glenoiddefektes
5-830.4	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Drainage
5-831.0	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-832.0	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-832.7	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-835.9	< 4	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-837.00	< 4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-839.b0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 1 Segment
5-83b.41	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.50	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-83b.52	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83b.53	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente
5-83w.0	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-840.44	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.84	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-841.11	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-841.14	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-844.53	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-844.55	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln
5-846.0	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln
5-850.b8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.g8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-851.22	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Oberarm und Ellenbogen
5-852.09	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-852.29	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Unterschenkel
5-852.68	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.f9	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Unterschenkel
5-853.02	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberarm und Ellenbogen
5-853.11	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Schulter und Axilla
5-854.5x	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik mit Interponat: Sonstige
5-854.79	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Unterschenkel
5-854.xb	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.xc	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Mittelfuß und Zehen
5-855.13	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-855.1a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-855.29	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel
5-855.59	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel
5-855.5a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Fuß
5-855.72	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
5-856.05	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken
5-859.01	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
5-859.08	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.19	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterschenkel
5-859.x1	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Schulter und Axilla
5-859.x8	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-862.x	< 4	Amputation und Exartikulation obere Extremität: Sonstige
5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.19	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.17	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.18	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.1g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-895.2f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.06	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.09	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.x7	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-896.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-898.5	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.1g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-905.2d	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter Fernlappen: Gesäß
5-930.00	< 4	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-930.3	< 4	Art des Transplantates: Xenogen
5-930.4	< 4	Art des Transplantates: Alloplastisch
5-932.10	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm²
5-932.30	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: Weniger als 10 cm²
5-938.0	< 4	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche
5-983	< 4	Reoperation
5-98a.0	< 4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-158.g	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-178.g	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.39	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Hand
8-200.f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Femur proximal
8-201.4	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-836.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-83b.ba	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-917.0x	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.b	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

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	73	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-787.0b	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.1r	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.36	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
1-697.7	8	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-787.3r	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.06	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.3v	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.kr	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-795.1c	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-056.40	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-787.1n	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.30	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.3c	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand
5-790.2b	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-814.3	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-787.g5	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft
5-787.gb	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-787.0c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.1c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.2j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-812.eh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-787.03	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.0a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-787.3b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-787.k0	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-790.1b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-812.7	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.fh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-841.11	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-215.3	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-780.3w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Phalangen Fuß
5-787.05	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiusschaft
5-787.0j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
5-787.0v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.13	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.16	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.27	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.29	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-787.2v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-787.2w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-787.65	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Radiusschaft
5-787.k1	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.kv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-788.0a	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.67	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke
5-790.0c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-790.16	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.1a	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.3b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.kb	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-795.kc	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
5-796.1v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-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
5-796.kv	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-808.b2	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-811.0h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.3h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-813.9	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkskapsel (Lateral release)
5-840.74	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
5-840.n4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger
5-841.a5	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-849.0	< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-852.2a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß
5-852.98	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-855.13	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
8-200.6	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal

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	11,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	11,49
Fälle je VK/Person	151,08790

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	6,49
Fälle je VK/Person	267,48844
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	60 Monate Weiterbildungsbefugnis
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF28	Notfallmedizin	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	18 Monate Weiterbildungsbefugnis
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	10,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,7

Fälle je VK/Person	162,24299

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5
Fälle je VK/Person	3472,00000

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,6
Fälle je VK/Person	1085,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1736,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	

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

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

Chefärztinnen/-ärzte

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

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
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	
VC68	Mammachirurgie	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Akne Inversa
VD12	Dermatochirurgie	
VD13	Ästhetische Dermatologie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN20	Spezialsprechstunde	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO16	Handchirurgie	

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

Vollstationäre Fallzahl	402
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L03.11	46	Phlegmone an der unteren Extremität
L89.34	25	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
C50.4	15	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
L03.10	15	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.01	13	Phlegmone an Fingern
L03.3	13	Phlegmone am Rumpf
D17.1	12	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
M72.0	11	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
C44.3	9	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
G56.0	8	Karpaltunnel-Syndrom
D17.2	7	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
I83.2	7	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
L03.2	7	Phlegmone im Gesicht
S68.1	7	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
E65	6	Lokalisierte Adipositas
R02.06	6	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
E11.74	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I70.25	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
D48.1	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
I70.24	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
L03.02	4	Phlegmone an Zehen
L89.37	4	Dekubitus 4. Grades: Ferse
L97	4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M19.03	4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
R02.07	4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
S64.3	4	Verletzung der Nn. digitales des Daumens
D17.0	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
H02.1	< 4	Ektropium des Augenlides
L03.8	< 4	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
L89.35	< 4	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
M65.14	< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
N62	< 4	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
S62.33	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C44.5	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C49.3	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
H02.4	< 4	Ptosis des Augenlides
L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L60.0	< 4	Unguis incarnatus
L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
L89.27	< 4	Dekubitus 3. Grades: Ferse
L89.36	< 4	Dekubitus 4. Grades: Trochanter
L90.5	< 4	Narben und Fibrosen der Haut

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M15.2	< 4	Bouchard-Knoten (mit Arthropathie)
M18.1	< 4	Sonstige primäre Rhizarthrose
M65.84	< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M67.43	< 4	Ganglion: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.27	< 4	Subakute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.47	< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
R02.02	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm und Handgelenk
R02.03	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger
S41.1	< 4	Offene Wunde des Oberarmes
S61.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S65.3	< 4	Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus
S66.1	< 4	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
C43.6	< 4	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	< 4	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C44.7	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.2	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D16.1	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität
D21.1	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D36.1	< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D36.7	< 4	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D48.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Haut
E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
G56.1	< 4	Sonstige Läsionen des N. medianus
G56.2	< 4	Läsion des N. ulnaris
G90.70	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ
H02.3	< 4	Blepharochalasis
H60.1	< 4	Phlegmone des äußeren Ohres
I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
I70.23	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
K85.31	< 4	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L08.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L12.0	< 4	Bullöses Pemphigoid
L72.1	< 4	Trichilemmalzyste
L89.11	< 4	Dekubitus 2. Grades: Obere Extremität
L89.24	< 4	Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L89.25	< 4	Dekubitus 3. Grades: Sitzbein
L89.31	< 4	Dekubitus 4. Grades: Obere Extremität
L89.38	< 4	Dekubitus 4. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.39	< 4	Dekubitus 4. Grades: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L91.0	< 4	Hypertrophe Narbe
L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M10.02	< 4	Idiopathische Gicht: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M10.04	< 4	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M25.46	< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.08	< 4	Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M65.83	< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M70.0	< 4	Chronische Tenosynovitis crepitans der Hand und des Handgelenkes
M70.2	< 4	Bursitis olecrani
M71.12	< 4	Sonstige infektiöse Bursitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M72.65	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M72.66	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.53	< 4	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.12	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.14	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.68	< 4	Sonstige chronische Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N64.1	< 4	Fettgewebsnekrose der Mamma
N64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
Q74.0	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der oberen Extremität(en) und des Schultergürtels
Q83.80	< 4	Tubuläre Brust
R02.00	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Kopf und Hals
R02.05	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel
R02.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R20.2	< 4	Parästhesie der Haut
R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
S01.1	< 4	Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion
S01.7	< 4	Multiple offene Wunden des Kopfes
S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
S42.41	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S51.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
S51.9	< 4	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S56.2	< 4	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
S61.0	< 4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S62.0	< 4	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.4	< 4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S63.10	< 4	Luxation eines Fingers: Teil nicht näher bezeichnet
S63.12	< 4	Luxation eines Fingers: Interphalangeal (-Gelenk)
S64.4	< 4	Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger
S65.0	< 4	Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S66.2	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S72.43	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S81.0	< 4	Offene Wunde des Knies
T23.20	< 4	Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand
T79.8	< 4	Sonstige Frühkomplikationen eines Traumas
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.08	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Sonstige näher bezeichnete Gelenke
T85.82	< 4	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
T86.51	< 4	Nekrose eines Hauttransplantates

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-869.1	193	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-984	60	Mikrochirurgische Technik
5-916.a1	55	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-902.4f	32	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-782.3d	26	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Becken
8-800.c0	19	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-190.40	18	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
5-056.40	16	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
8-190.20	16	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-896.1b	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-190.21	13	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-890.1a	12	Tätowieren und Einbringen von Fremdmaterial in Haut und Unterhaut: Einbringen von autogenem Material: Brustwand und Rücken
5-896.14	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-896.1a	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-916.a0	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
9-984.8	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-903.99	11	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Hand

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916.a2	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-842.71	10	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Mehrere Finger
5-883.x	10	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Sonstige
5-902.4g	10	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-896.1f	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
9-984.9	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-044.4	8	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-844.35	8	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-895.14	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-905.1d	8	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Gesäß
5-916.a5	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-905.2d	7	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter Fernlappen: Gesäß
9-984.7	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-895.04	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.26	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-896.1d	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
3-222	5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-041.4	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-845.01	5	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-895.3a	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-902.4e	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-850.d9	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-884.2	4	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-894.1a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.4a	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Brustwand und Rücken
5-896.16	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-902.47	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-902.48	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.64	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-903.7f	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-905.0g	4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Fuß
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
5-097.1	< 4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-343.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-388.23	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Aa. digitales palmares communes
5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-844.25	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln
5-845.11	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Langfinger
5-850.d5	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-882.5	< 4	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion durch Hauttransplantation
5-895.2a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: 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
5-896.19	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-902.4c	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.64	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.6e	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.7e	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.7g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Fuß
8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-092.2	< 4	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Kanthopexie, lateral
5-349.1	< 4	Andere Operationen am Thorax: Sequesterotomie an Rippe oder Sternum
5-399.2	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-782.1d	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-782.1x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.2d	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Becken

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-782.3t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.3x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.5c	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-790.1b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-840.41	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.61	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.62	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen
5-843.6	< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Naht
5-845.10	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Handgelenk
5-845.13	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Handgelenk
5-846.4	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-849.0	< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-856.36	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Doppelung einer Faszie: Bauchregion
5-857.07	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.77	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-863.4	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
5-895.0e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
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
5-895.2b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.36	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-895.3e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.3f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.44	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
5-895.5a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-896.15	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-898.6	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-902.49	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Hand
5-902.69	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Hand
5-903.6g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Fuß
5-903.74	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.79	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Hand
5-903.7a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.7d	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Gesäß
5-905.1e	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Oberschenkel und Knie
5-905.1f	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Unterschenkel
5-907.1f	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Unterschenkel
5-911.07	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberarm und Ellenbogen
5-911.0b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
5-911.0e	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberschenkel und Knie
5-916.24	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-916.7a	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Brustwand und Rücken
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-192.1e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.5	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
1-490.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-632.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
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
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-046.4	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär: Nerven Hand
5-092.00	< 4	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Ohne Lidkantenexzision
5-095.x	< 4	Naht des Augenlides: Sonstige
5-096.42	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Mit Verschiebe- und Rotationsplastik des Lides: Oberlidersatz durch Unterlidplastik
5-181.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-343.3	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum
5-343.6	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Komplette Resektion am knöchernen Thorax, Sternum
5-380.80	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-388.20	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-388.24	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-780.6v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-780.6w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-780.7t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Kalkaneus
5-781.36	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Radius distal
5-782.1c	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-782.3u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.4u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Tarsale
5-782.6a	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale
5-782.7c	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-786.2	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-786.g	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
5-787.06	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.09	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.0b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.0w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.kn	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-795.1a	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.2b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-795.3b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.ec	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch (Blount-)Klammern: Phalangen Hand

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-796.xc	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Sonstige: Phalangen Hand
5-800.3t	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-801.0n	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Tarsalgelenk
5-808.b3	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-824.90	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Fingergelenkendoprothese: Eine Endoprothese
5-840.01	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Langfinger
5-840.42	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen
5-840.44	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.60	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk
5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.75	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Daumen
5-840.81	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-840.85	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Daumen
5-840.k4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Langfinger
5-840.s3	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Strecksehnen Handgelenk
5-841.67	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen
5-842.2	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-843.c	< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Exploration
5-844.12	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Daumensattelgelenk
5-844.31	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Handwurzelgelenk, mehrere
5-844.46	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkflächenglättung: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-845.00	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Handgelenk
5-845.02	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Daumen
5-845.05	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Daumen
5-845.14	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Langfinger
5-845.7	< 4	Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-847.22	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-847.32	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-849.4	< 4	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-850.83	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Unterarm
5-850.b5	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken
5-850.b9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.d0	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Kopf und Hals

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850.d2	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-850.f3	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Unterarm
5-851.1a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-852.1a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
5-852.62	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-852.83	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Unterarm
5-855.23	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterarm
5-856.00	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Kopf und Hals
5-857.02	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Oberarm und Ellenbogen
5-857.05	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Brustwand und Rücken
5-857.0a	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Fuß
5-857.87	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.97	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-860.6	< 4	Replantation obere Extremität: Replantation eines Fingers
5-865.8	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-879.1	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-879.x	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige
5-883.10	< 4	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, submammär: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.21	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-886.x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sonstige
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
5-889.6	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders
5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.x4	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-894.14	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-895.0g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.24	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.25	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.27	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.34	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
5-895.37	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberarm und Ellenbogen
5-895.46	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Schulter und Axilla
5-895.49	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Hand
5-895.4b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Bauchregion
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
5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.14	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.18	< 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
5-902.44	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.4a	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Brustwand und Rücken
5-902.4b	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Bauchregion
5-902.57	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-902.5e	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.29	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Hand
5-903.5a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.5b	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Bauchregion
5-903.5f	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.6a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.6d	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Gesäß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-903.76	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Schulter und Axilla
5-903.77	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.78	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Unterarm
5-903.89	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Hand
5-903.8f	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.94	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-904.1f	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter regionaler Lappen: Unterschenkel
5-905.04	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Sonstige Teile Kopf
5-905.08	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Unterarm
5-905.0c	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Leisten- und Genitalregion
5-905.1a	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Brustwand und Rücken
5-905.2e	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter Fernlappen: Oberschenkel und Knie
5-907.2f	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Unterschenkel
5-907.3d	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines gestielten regionalen Lappens: Gesäß
5-907.4d	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines gestielten Fernlappens: Gesäß
5-910	< 4	Straffungsoperation am Gesicht
5-911.1a	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Brustwand und Rücken
5-911.1e	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Oberschenkel und Knie
5-916.6a	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Brustwand und Rücken
5-916.74	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-921.39	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Tangentiale Exzision: Hand
5-923.b9	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Hand
5-983	< 4	Reoperation
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-102.7	< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Hand
8-178.d	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Interphalangealgelenk
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.41	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-190.42	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-390.x	< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM06	Bestimmung zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V			
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-056.40	14	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-841.14	11	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-849.0	8	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-790.1b	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-841.15	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
1-502.0	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-844.35	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
1-502.2	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
5-041.4	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-044.4	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-097.1	< 4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-097.2	< 4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Unterlides
5-782.ac	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand
5-787.0c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.3b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-787.3c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand
5-787.gb	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-796.0b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-796.1c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-79b.1c	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpophalangealgelenk
5-840.35	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen
5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.c4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger
5-841.05	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.45	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-843.6	< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Naht
5-844.15	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln
5-845.12	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Daumen
5-852.03	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterarm
5-882.5	< 4	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion durch Hauttransplantation
5-902.29	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Hand

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

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

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,2
Stationäre Versorgung	3,13
Fälle je VK/Person	128,43450

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,74
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,74
Fälle je VK/Person	146,71532
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	72 Monate Weiterbildungsbefugnis
Nr.	**Zusatz-Weiterbildung**	**Kommentar / Erläuterung**
ZF12	Handchirurgie	36 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	4,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,15
Fälle je VK/Person	96,86746

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	1218,18181

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,3
Fälle je VK/Person	1340,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	1218,18181
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	Wundassistent DDG, Wundexpertin ICW
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	

B-[6].1 Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin

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

Chefärztinnen/-ärzte

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

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarungen 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].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	250
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70.22	44	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.24	44	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I83.9	34	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
E11.74	21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I70.23	20	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
E11.75	13	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
I70.25	12	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I83.2	6	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
A46	5	Erysipel [Wundrose]
I72.4	4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I83.0	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
L97	4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98.4	4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
I65.2	< 4	Verschluss und Stenose der A. carotis
I87.01	< 4	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
M20.5	< 4	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
I70.21	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I72.8	< 4	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I73.0	< 4	Raynaud-Syndrom
I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.02	< 4	Phlegmone an Zehen
L60.0	< 4	Unguis incarnatus
L89.14	< 4	Dekubitus 2. Grades: Kreuzbein
L89.28	< 4	Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
R02.07	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
S86.1	< 4	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S90.3	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
T82.5	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-607	62	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-896.1f	36	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
3-828	35	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-381.70	35	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-836.0s	35	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
5-930.3	34	Art des Transplantates: Xenogen
5-395.70	29	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-865.7	27	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-896.1g	25	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-385.96	22	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
8-83b.c6	22	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-83b.ba	21	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
5-380.70	18	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-385.70	17	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
3-605	16	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-916.a1	16	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-930.4	15	Art des Transplantates: Alloplastisch
5-380.72	14	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-896.0g	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-836.0c	13	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
5-866.5	11	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
8-83b.bb	11	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
5-381.71	9	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-385.a1	9	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lasertherapie: Endovenös [EVLT]
8-800.c0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-983	8	Reoperation
5-98a.0	8	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-381.54	7	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-385.4	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-896.0f	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
3-228	6	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-381.72	6	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-393.54	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-394.2	6	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-864.5	6	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.6	6	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-896.1c	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-916.a0	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-938.0	6	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche
9-984.7	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-836.0q	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.0q	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.0s	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
3-826	4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-380.53	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.54	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-385.72	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-393.55	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-395.72	4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-865.8	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-916.7f	4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-930.00	4	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
9-984.8	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-380.80	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
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
5-385.80	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
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
5-393.53	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
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
5-381.02	< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-385.d0	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-393.42	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
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
5-780.6v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-850.d7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-864.a	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-898.5	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-902.4f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.5g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
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
8-192.3g	< 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
8-836.ph	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-83b.bc	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.f2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
8-840.1q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.1s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-632.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-056.0	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-379.5	< 4	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation
5-380.73	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-380.7x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-381.03	< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-381.80	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-385.1	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-385.2	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-386.a6	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-393.61	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural
5-393.7	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel
5-395.54	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-395.71	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-395.80	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-395.83	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-399.5	< 4	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)
5-788.06	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850.da	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
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.a9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Unterschenkel
5-851.b9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-851.c9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-851.da	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Desinsertion: Fuß
5-865.4	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-865.5	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.16	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-898.4	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.6	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.16	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-902.xf	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Unterschenkel
5-905.0g	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: 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
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-192.1c	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-310.x	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
8-800.0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-836.0x	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-836.pk	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-83b.e1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
8-841.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
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	12	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-385.82	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-385.96	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-385.72	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.80	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna

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

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

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	125,00000

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	125,00000
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	
AQ07	Gefäßchirurgie	24 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	4,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,15
Fälle je VK/Person	60,24096

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	757,57575

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,3
Fälle je VK/Person	833,33333

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	757,57575
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Link Nurse
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	Wundassistent DDG, Wundexpertin ICW
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP32	Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG®	

B-[7].1 Anästhesiologie und Intensivmedizin

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

Chefärztinnen/-ärzte

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

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

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

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

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

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

Vollstationäre Fallzahl	123
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50.14	10	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I21.4	6	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J18.0	5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.01	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.11	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
N17.83	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
S72.01	< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.52	< 4	Sepsis: Pseudomonas
A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E86	< 4	Volumenmangel
E87.2	< 4	Azidose
F05.8	< 4	Sonstige Formen des Delirs
I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I33.9	< 4	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I63.4	< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.0	< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.90	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J93.1	< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.10	< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.1	< 4	Ösophagusulkus
K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K43.2	< 4	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.3	< 4	Gallensteinileus
K57.22	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K74.3	< 4	Primäre biliäre Zirrhose
K80.81	< 4	Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.01	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K92.0	< 4	Hämatemesis
L89.34	< 4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M62.26	< 4	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
R40.0	< 4	Somnolenz
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S22.43	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
S27.2	< 4	Traumatischer Hämatopneumothorax
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
S42.21	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S72.04	< 4	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.11	< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
S92.0	< 4	Fraktur des Kalkaneus
T42.4	< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
T46.5	< 4	Vergiftung: Sonstige Antihypertensiva, anderenorts nicht klassifiziert
T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	806	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980.0	123	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-800.c0	121	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.0	79	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-931.0	64	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-706	63	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-225	44	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-200	42	Native Computertomographie des Schädels
1-632.0	41	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-701	39	Einfache endotracheale Intubation
5-541.2	38	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
3-222	35	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-980.10	26	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-771	20	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.5f	18	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
8-713.0	17	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-980.11	17	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-831.5	14	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
5-820.41	13	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
8-910	13	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-916.a0	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-980.20	11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
5-467.11	10	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum
5-98c.2	10	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-469.20	9	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
8-800.0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-812.60	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.8	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-052	8	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-207	8	Native Computertomographie des Abdomens
5-449.d3	8	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	8	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-467.01	8	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-916.a4	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
8-800.c1	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
9-984.7	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-266.3	7	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
5-469.d3	7	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-541.0	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
8-547.30	7	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
5-467.0x	6	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.00	6	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.e3	6	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-916.a1	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a5	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-176.2	6	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-812.50	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
9-984.9	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-202	5	Native Computertomographie des Thorax
8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-831.2	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
1-440.a	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-640	4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.1	4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-203	4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-221	4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-790.3f	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-896.1b	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-98c.0	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-800.g0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-855.81	4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-541.3	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-549.5	< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-790.0e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-852.09	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-716.11	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-855.82	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.83	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-380.54	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.72	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-395.70	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-449.50	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
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
5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: 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
5-455.02	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.91	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.a2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-461.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-511.41	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-790.kh	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-791.1g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-794.1f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-852.b9	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Unterschenkel
5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.1f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-930.3	< 4	Art des Transplantates: Xenogen
5-983	< 4	Reoperation
8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-176.0	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
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
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-559.3	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-695.2	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-031.02	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-031.9	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Kombiniert extrapleural-retroperitoneal
5-032.02	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.b	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Kombiniert thorako-retroperitoneal
5-032.x	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Sonstige
5-036.8	< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-340.c	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
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
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
5-381.71	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-386.a5	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.70	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.71	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-393.54	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-393.55	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-394.1	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose
5-394.2	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
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
5-395.71	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-445.20	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-447.3	< 4	Revision nach Magenresektion: Nachresektion nach Billroth-II-Resektion
5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-449.t3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-450.1	< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-454.30	< 4	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.40	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-455.05	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.2x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Sonstige
5-455.41	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.45	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.6x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Sonstige
5-456.02	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose ohne Reservoir (Pouch)
5-456.0x	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Sonstige
5-459.2	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-465.1	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.10	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
5-467.12	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-467.13	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon
5-467.x2	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Ileum
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.x0	< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch
5-469.x3	< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch
5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-484.31	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.65	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.x1	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-486.x	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Sonstige
5-489.k	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen
5-502.5	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
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.f1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-514.x0	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-519.3	< 4	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Revision einer Gallengangsanastomose
5-521.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.c0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-534.03	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.0x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-535.35	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-542.x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Sonstige
5-652.50	< 4	Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.60	< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-689.x	< 4	Andere Inzision und Exzision des Uterus: Sonstige
5-782.3t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-790.42	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.5g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-790.63	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus distal
5-790.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-791.5g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-793.2f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.k1	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.af	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.k1	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.kh	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-800.3g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-810.10	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-820.00	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.02	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.21	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-820.22	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-821.2a	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-821.33	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.7	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-821.9	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-829.9	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-829.g	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.h	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-829.k1	< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.k4	< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-831.0	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-832.1	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
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
5-837.01	< 4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper
5-83b.53	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente
5-840.55	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Strecksehnen Daumen
5-844.35	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850.b9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-851.c9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.69	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel
5-853.08	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
5-853.58	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Transposition: Oberschenkel und Knie
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
5-864.9	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-864.a	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-865.6	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-900.x6	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-902.4f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-905.0f	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Unterschenkel
5-907.1f	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Unterschenkel
5-930.00	< 4	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-930.4	< 4	Art des Transplantates: Alloplastisch
5-932.43	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-986.2	< 4	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
5-986.x	< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
6-002.pa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-004.d	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
6-008.f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral
8-120	< 4	Magenspülung
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-176.1	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-201.g	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.1	< 4	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-716.10	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-717.0	< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.55	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-931.1	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-980.30	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

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			

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	12,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,3
Fälle je VK/Person	10,00000

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	11,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,55
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,55
Fälle je VK/Person	10,64935
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	25,37
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,37
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	25,37
Fälle je VK/Person	4,84824

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Link Nurse
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	**Zusatzqualifikation**	**Kommentar / Erläuterung**
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Herzschrittmacher-Implantation [09/1]	8	100,0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel [09/2]	Datenschutz	Datenschutz	Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation [09/3]	Datenschutz	Datenschutz	Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation [09/4]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel [09/5]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation [09/6]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation [10/2]	Datenschutz	Datenschutz	Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Gynäkologische Operationen [15/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe [16/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung [17/1]	98	102,0	
Mammachirurgie [18/1]	Datenschutz	Datenschutz	Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Dekubitusprophylaxe [DEK]	234	93,2	
Herzchirurgie [HCH]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation [HCH_AORT_KATH_ENDO]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation [HCH_AORT_KATH_TRAPI]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung [HEP]	149	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation [HEP_IMP]	134	98,5	Die Dokumentationsrate in diesem Zählleistungsbereich der Hüftendoprothesenversorgung ist durch verfahrenstechnische Ursachen ggf. teilweise nicht korrekt darstellbar. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich der Hüftendoprothesenversorgung
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel [HEP_WE]	19	105,3	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen [HTXM]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen [HTXM_MKU]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation [HTXM_TX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesen-versorgung [KEP]	82	100,0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation [KEP_IMP]	73	98,6	Die Dokumentationsrate in diesem Zählleistungsbereich der Knieendoprothesen-versorgung ist durch verfahrenstechnische Ursachen ggf. teilweise nicht korrekt darstellbar. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich der Knieendoprothesen-versorgung
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel [KEP_WE]	9	111,1	
Leberlebendspende [LLS]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation [LTX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation [LUTX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Neonatologie [NEO]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende [NLS]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie [PNEU]	187	99,5	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation [PNTX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)** **231900**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	12,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,0 % - 13,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	186 / 40
Rechnerisches Ergebnis	21,5 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,2 % - 28,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf

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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme 50722**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 % - 96,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	179 / 179
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,9 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen** **50778**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	145 / 6 / 8,63
Rechnerisches Ergebnis	0,7 O/E
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,3 O/E - 1,5 O/E
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie 2005**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 % - 98,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	186 / 185
Rechnerisches Ergebnis	99,5 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,0 % - 99,9 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)** **2006**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 % - 98,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	180 / 179
Rechnerisches Ergebnis	99,4 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,9 % - 99,9 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)** **2007**

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 % - 97,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	6 / 6
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	61,0 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme 2009**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 % - 95,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	143 / 141
Rechnerisches Ergebnis	98,6 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,0 % - 99,6 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Frühmobilisation nach Aufnahme 2013**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	94,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	94,0 % - 94,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	94 / 94
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,1 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung** **2028**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 % - 96,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	93 / 93
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,0 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung** **2036**
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 % - 98,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	93 / 92
Rechnerisches Ergebnis	98,9 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,2 % - 99,8 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)** **52009**
Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,13 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
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	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

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

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 Fälle - 0,0 Fälle
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3** **521801**
Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 % - 0,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2** **52326**
Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 % - 0,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden** **52307**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 % - 98,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	11 / 11
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,1 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)** **111801**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,30 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 % - 0,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Leitlinienkonforme Systemwahl 54140**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 % - 98,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 8
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,6 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Systeme 3. Wahl 54143**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 % - 1,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 % - 32,4 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen** **51191**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

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

Bundesergebnis	88,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,0 % - 89,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	11 / 10
Rechnerisches Ergebnis	90,9 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,3 % - 98,4 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen** **52305**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 % - 95,0 %

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	31 / 30
Rechnerisches Ergebnis	96,8 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,8 % - 99,4 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

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

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)** **101801**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 % - 1,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 % - 32,4 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden** **101802**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	56,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	56,0 % - 56,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 8
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,6 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Leitlinienkonforme Indikation 101803**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,0 % - 93,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 5
Rechnerisches Ergebnis	62,5 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	30,6 % - 86,3 %
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt** **101800**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 0,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres** **2194**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	11 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 O/E
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres** **2195**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	11 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 O/E
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Systeme 1. Wahl** **54141**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert

Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 % - 96,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 8
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,6 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Systeme 2. Wahl** **54142**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 % - 0,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 % - 32,4 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen** **51404**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden** **52315**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 % - 1,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)** **121800**
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	%
Bundesergebnis	0,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,10 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 % - 1,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an spezifischen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54120**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E

Bundesergebnis	1,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation** **54001**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,0 % - 97,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	72 / 72
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,9 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54002**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,0 % - 94,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	23 / 21
Rechnerisches Ergebnis	91,3 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	73,2 % - 97,6 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Präoperative Verweildauer 54003**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	12,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,0 % - 12,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Sturzprophylaxe 54004**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	96,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 % - 96,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	135 / 134
Rechnerisches Ergebnis	99,3 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,9 % - 99,9 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung** **54012**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 0,0 O/E

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	117 / 10 / 8,06
Rechnerisches Ergebnis	1,2 O/E
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,7 O/E - 2,2 O/E
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54013**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,0 Fälle
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 Fälle - 0,0 Fälle
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	57 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 Fälle
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
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 Hüft-Endoprothesenwechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf** **10271**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,83 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	109 / 4
Rechnerisches Ergebnis	2,1 O/E
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** **54015**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation** **54016**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	%
Bundesergebnis	1,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,59 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 % - 1,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	72 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 % - 5,1 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54017**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,60 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,0 % - 6,0 %

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** **54018**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,06 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,0 % - 4,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation** **54019**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 % - 2,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** **191914**
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	N02

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
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 Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung** **54033**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	87 / 7 / 15,42
Rechnerisches Ergebnis	0,5 O/E
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,2 O/E - 0,9 O/E
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** **54042**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 0,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen** **54046**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	100 / 6 / 4,13
Rechnerisches Ergebnis	1,5 O/E
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,7 O/E - 3,0 O/E
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Sturzprophylaxe** **54050**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 % - 97,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	88 / 85
Rechnerisches Ergebnis	96,6 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,5 % - 98,8 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Präoperative Verweildauer** **54030**
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	12,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,0 % - 13,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	100 / 5
Rechnerisches Ergebnis	5,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,2 % - 11,2 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch** **603**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 % - 99,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch** **604**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	%
Bundesergebnis	99,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,0 % - 99,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch** **605**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 % - 1,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch** **606**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert

Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 % - 4,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt** **51437**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0 %

Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,0 % - 98,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt** **51443**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 % - 99,0 %

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

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

Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt** **51448**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 % - 5,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch** **51859**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 % - 3,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt** **51860**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 % - 4,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt** **51865**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt** **51873**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
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	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation**
Kennzahl-ID	**52240**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	9,0 Fälle
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,0 Fälle - 14,0 Fälle
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit** **161800**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 % - 4,0 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch** **11704**
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 1,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

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

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation** **54123**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	1,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 % - 1,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	72 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 % - 5,1 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **50481**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,0 % - 3,0 %

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	10 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 % - 27,8 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation** **54124**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,73 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 % - 1,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	72 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 % - 5,1 %

Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54125**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,0 % - 4,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	10 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,0 % - 27,8 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54127**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,0 Fälle
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 Fälle - 0,0 Fälle
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	70 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,0 Fälle
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation** **54020**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,0 % - 98,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	64 / 64
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,3 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	**Indikation zur unikondylären Schlittenprothese 54021**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 % - 96,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 8
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,6 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** **54022**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	94,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,0 % - 94,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	10 / 10
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,3 % - 100,0 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung** **54028**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0 O/E
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 O/E - 0,0 O/E
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator **Kennzahl-ID**	**Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf** **54128**
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	%
Bundesergebnis	99,0 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,0 % - 99,0 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	48 / 48
Rechnerisches Ergebnis	100,0 %
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, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	65		

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	65
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	63
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	44
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	37
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	28

(*) nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-tatbestände	Kommentar
Geriatrie	Geriatrie	Station 7	Tag	75,00	3	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Geriatrie	Geriatrie	Station 8	Nacht	0,00	9	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Geriatrie	Geriatrie	Station 7	Nacht	0,00	8	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Geriatrie	Geriatrie	Station 8	Tag	83,33	4	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Unfallchirurgie	Unfallchirurgie	Station 4	Tag	33,33	5	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Unfallchirurgie	Unfallchirurgie	Station 4	Nacht	75,00	2	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Geriatrie	Geriatrie	Station 7	Tag	55,89	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Geriatrie	Geriatrie	Station 8	Nacht	15,34	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Geriatrie	Geriatrie	Station 7	Nacht	20,27	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Geriatrie	Geriatrie	Station 8	Tag	70,96	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Unfallchirurgie	Unfallchirurgie	Station 4	Tag	32,11	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall
Unfallchirurgie	Unfallchirurgie	Station 4	Nacht	63,10	Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall