Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das Berichtsjahr 2023

Klinikum Rheine

Dieser Qualitätsbericht wurde am 17. April 2025 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	18
A-9	Anzahl der Betten	21
A-10	Gesamtfallzahlen	21
A-11	Personal des Krankenhauses	21
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	36
A-13	Besondere apparative Ausstattung	54
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	55
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	57
B-1	Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin	57
B-2	Medizinische Klinik II - Kardiologie	112
B-3	Medizinische Klinik III - Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie	152
B-4	Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	193
B-5	Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	243

B-6 Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine 253
B-7 Medizinische Klinik V - Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin 277
B-8 Medizinische Klinik VI - Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie 310
B-9 Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie 346
B-10 Chirurgische Klinik II - Gefäß- und Endovaskularchirurgie 414
B-11 Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie und Orthopädie 464
B-12 Klinik für Urologie und Kinderurologie 538
B-13 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe 584
B-14 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin 641
B-15 Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie 677
B-16 Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde 689
B-17 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin 700
B-18 Klinik für Nuklearmedizin 705
B-19 Klinik für Radiologie 716
B-20 Zentrale Notaufnahme 725
C Qualitätssicherung 736
C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 736
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate 736
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung 739
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 853
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 854
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 854
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 858

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 860

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 861

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr 861

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) 870

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien 889

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Frau Dipl. Ökonomin / Medizin (FH) Elke Bokern
Telefon	05971/42-8557
Fax	05971/423-7550
E-Mail	qm@mathias-stiftung.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Vorstandsvorsitzender Stiftung Mathias-Spital Rheine
Titel, Vorname, Name	Herr Dipl.-Kfm. Dietmar Imhorst
Telefon	05971/42-7000
Fax	05971/423-7000
E-Mail	d.imhorst@mathias-stiftung.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine

Link zu weiterführenden Informationen: https://www.mathias-stiftung.de/

Klinikum Rheine

Zwei Standorte, aber dennoch eins – das Klinikum Rheine. Wir vereinen nicht nur die Krankenhäuser Mathias-Spital und Jakobi-Krankenhaus zu einem Klinikum, sondern auch mehrere Kompetenzen und Expertisen miteinander. Dies gelingt uns einerseits durch das breite Medizinspektrum, das von der Notaufnahme bis hin zur chirurgischen Spezialkliniken reicht, andererseits durch die enge Zusammenarbeit der Standorte. Als Teil eines großen Verbundes steht für uns die interdisziplinäre Arbeit im Vordergrund mit dem Ziel, für unsere Patient:innen die beste Versorgung zu garantieren, die teils über den Aufenthalt bei uns hinausgeht. Das Klinikum Rheine ist zudem akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Münster.

Was wir Ihnen bieten

Leistungen im Klinikum Rheine

Mit insgesamt 17 Fachabteilungen, ca. 2.000 Mitarbeitenden und 695 Betten (Stand 04.10.2023), bieten wir eine Rundumversorgung, der man sich sicher sein kann. Jährlich werden im Klinikum Rheine durchschnittlich etwa 90.000 Patient:innen stationär und ambulant behandelt, unter anderem innerhalb der Geburtshilfe auch bei Notfällen in der Zentralen Notaufnahme, die für den westlichen Kreis Steinfurt eine zentrale Rolle spielt. Gemeinsam mit dem Klinikum Ibbenbüren – ebenfalls ein Akutkrankenhaus – bilden wir eine wichtige medizinische Instanz innerhalb der Gesundheitsversorgung im nördlichen Kreis Steinfurt.

Standorte des Klinikum Rheine

- Mathias-Spital

Das Mathias-Spital ist gewissermaßen der Ursprung der gesamten Mathias-Stiftung, es wurde vom Kaufmann Mathias Bonse gestiftet – damals noch an einem anderen Standort, aber der Name blieb bestehen. Insgesamt arbeiten allein am Standort Mathias-Spital über 1.600 Mitarbeitende in verschiedenen Bereichen. Auf dem Campus des „Mathias“ und in nächster Umgebung sind weitere Gesundheitsangebote wie beispielsweise Medizinische Versorgungszentren (MVZ) oder die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu finden.

- Jakobi-Krankenhaus

Das Jakobi-Krankenhaus ist nur 1.200 Meter Luftlinie vom Mathias-Spital entfernt, unmittelbar in der Rheiner Innenstadt. Im „Jakobi“ ist die größte Klinik des Klinikum Rheine zu finden: die Medizinische Klinik IV: Geriatrie und Palliativmedizin. Darüber hinaus befinden sich hier weitere Fachbereiche wie Teile der Medizinische Klinik III: Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie. Im Krankenhaus versorgen Sie mehr als 290 Menschen und sorgen für Ihr Wohl.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinikum Rheine
Hausanschrift	Frankenburgstrasse 31 48431 Rheine
Zentrales Telefon	05971/42-0
Fax	05971/42-37000
Zentrale E-Mail	klinikum-rheine@mathias-stiftung.de
Postanschrift	Frankenburgstrasse 31 48431 Rheine
Institutionskennzeichen	260550905
Standortnummer aus dem Standortregister	773430000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor Klinikum Rheine, Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Markus Lange
Telefon	05971/42-4000
Fax	05971/423-4000
E-Mail	anaesthesie-rheine@mathias-stiftung.de

Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedirektorin Stiftung Mathias-Spital Rheine
Titel, Vorname, Name	Frau Karin Christian MBA
Telefon	05971/42-1055
Fax	05971/423-1050
E-Mail	pflegedirektion@mathias-stiftung.de

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedienstleitung, Referentin Pflegedirektion Stiftung Mathias-Spital Rheine
Titel, Vorname, Name	Frau Kerstin Lohmölder M.A.
Telefon	05971/42-2053
Fax	05971/423-1050
E-Mail	k.lohmoelder@mathias-spital.de

Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Vorstand
Titel, Vorname, Name	Herr Nicolas Kelly, Dipl.-Soz.-Wirt
Telefon	05971/42-7010
Fax	05971/423-7010
E-Mail	n.kelly@mathias-stiftung.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Stiftung Mathias-Spital Rheine
Art	Milde Stiftung privaten Rechts

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Westfälische Wilhelms-Universität Münster

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Diese Leistungen werden beispielsweise durch Hebammen im Rahmen der Geburtshilfe angeboten.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	z.B. Umsetzung des Konzeptes der Familialen Pflege, Informationsabende zur Geburt inkl. Kreißsaalführung, Kursangebote durch die Elternschule. Nähere Informationen zur Elternschule erhalten Sie z.B. unter https://www.mathias-elternschule.de/
MP04	Atemgymnastik/-therapie	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP06	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist z.B. ein Konzept zur Förderung, Pflege und Begleitung schwerstbeeinträchtigter Menschen
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Die Berufs- und Rehabilitationsberatung erfolgt i.d.R. durch unseren Sozialdienst.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	z.B. Trauerbegleitung, Abschiedsraum, Hospizdienst
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	z.B. als pflegerisches Versorgungskonzept und spezielles Angebot der Physio- und Ergotherapie bei neurologischen und geriatrischen Erkrankungen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	z.B. strukturierte Therapie und Schulungsprogramm für Diabetiker und Diabetikerinnen mit Typ-1 und Typ-2 Diabetes mellitus. Eine Behandlung gemäß den Vorgaben der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) ist möglich. In der Kinderklinik werden Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus behandelt.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diät- und Ernährungsberatung erfolgt in der Regel durch Ernährungstherapeuten, Diätassistenten bzw. Ernährungs- und Diabetesberater
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	gemäß nationalem Expertenstandard
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie z.B. unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Primäre Pflege ist z.B. eine Organisationsform, mit der die Rund-um-die-Uhr-Verantwortung für die Versorgung eines Patienten einer/m bestimmten Pflegenden übertragen wird, und zwar vom Aufnahme- bis zum Entlassungstag.
MP18	Fußreflexzonenmassage	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Diese Leistungen werden i.d.R. durch die Hebammen angeboten. In der Regel werden diverse Kurse angeboten. Beispielsweise gehören auch Aqua-Fit und Yoga zum Leistungsangebot. Nähere Informationen erhalten Sie z.B. unter https://www.mathias-elternschule.de/.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP21	Kinästhetik	Ziel der Kinästhetik ist z.B., die Bewegung von Menschen zu erleichtern, Ressourcen zu erkennen und damit die Gesundheit zu fördern sowie Patienten in ihrer Selbständigkeit zu unterstützen.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP24	Manuelle Lymphdrainage	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP25	Massage	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP26	Medizinische Fußpflege	i.d.R. Leistungsangebot unserer Podologie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	z.B. als Unfallchirurgisches und physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Unterricht für schulpflichtige Kinder an der Heinrich-Hoffmann-Schule ("Schule für Kranke") kann in der Regel auf dem Gelände des Krankenhauses angeboten werden
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	z.B. Medizinische Bäder, Stangerbad, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	z.B. Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät / medizinische Trainingstherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Angebote u.a. über die Physiotherapie: https://www.mathias-rehasport.de/kurse#c20959
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Beispielsweise zur Begleitung von Menschen während der Krankenhaussituation, insbesondere Beratung für Menschen mit onkologischen und diabetologischen Erkrankungen.
MP37	Schmerztherapie/-management	u.a. Leistungsangebot der ärztlichen und pflegerischen Schmerzexperten

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	z.B. in der Ergotherapie, der Geriatrie, der Palliativmedizin und der Umsetzung des Konzeptes zur Familialen Pflege
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Entspannungstherapien werden beispielsweise im Rahmen der psycho-onkologischen Betreuung durchgeführt.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Das aktuelle Angebot ist einzusehen unter: https://www.mathias-rehasport.de/kurse#c20959
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Dieses Leistungsangebot umfasst beispielsweise Kursangebote in der Schwangerschaft und nach der Geburt, verschiedene Beratungsangebote, feste Sprechzeiten durch Hebammen sowie eine 24-Std.-Stillhotline. Nähere Informationen erhalten Sie z.B. unter https://www.mathias-elternschule.de/.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z.B. durch speziell ausgebildete Pflegeexpertinnen (Breast-Care-Nurses), Palliativ-Care-Pflegekräfte, Schmerzexperten, Wundexperten, Diabetes-Assistenten, Pflegekräfte mit einer Schulung in Aromapflege
MP43	Stillberatung	Erfolgt i.d.R. über qualifizierte Stillbeauftragte. Nähere Informationen erhalten Sie z.B. unter https://www.mathias-elternschule.de/.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	In das Aufgabengebiet unserer Logopädie fallen i.d.R. die Untersuchung, die Vorbeugung, die Beratung und die Therapie bei Störungen der Stimme und der Sprache.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Stomaberatung umfasst Angebote wie die Beratung und Versorgung von Betroffenen mit Stomaanlagen des Dünn- und Dickdarms sowie von Betroffenen mit Urostomata.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Versorgung erfolgt z.B. in Kooperation mit ortsansässigen Spezialisten (z.B. Sanitätshäusern).
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Beispielsweise als Kursangebot der Elternschule, in Verbindung mit den Angeboten der Hebammen/der Entbindungspflege. Nähere Informationen erhalten Sie z.B. unter https://www.mathias-elternschule.de/.
MP51	Wundmanagement	Leistungsangebot u.a. der ärztlichen und pflegerischen Wundexperten
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir arbeiten in der Regel mit den ortsansässigen und überregionalen Selbsthilfegruppen zusammen.
MP53	Aromapflege/-therapie	Angebot z.B. im Bereich der onkologischen Pflege und der Schmerztherapie
MP54	Asthmaschulung	In der Regel wird eine Asthma-Schulung für Kinder angeboten
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Es gibt in der Regel Angebote wie etwa einen Tag der offenen Tür, Vorträge, Informationsveranstaltungen mit Kreißsaalführung für werdende Eltern, Informationsveranstaltungen der Akademie für Gesundheitsberufe (AfG)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Hier können für gewöhnlich z.B. angeboten werden: Schreiambulanz als Angebot des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ), Stillcafé. Nähere Informationen zu den Kursen für Schwangere, für Babys, Kleinkinder und Eltern erhalten Sie z.B. unter https://www.mathias-elternschule.de/.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z.B. Bewegungsinduktionstherapie, Schlucktherapie
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP69	Eigenblutspende	
MP27	Musiktherapie	z.B. im Rahmen der Palliativtherapie

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer	
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	In den Wahlleistungsbereichen stehen Einzelzimmer mit eigener Nasszelle grundsätzlich zur Verfügung.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer	Es stehen in der Regel Mutter-Kind-Zimmer bereit.
NM07	Rooming-in	Rooming-in ist in allen Zimmern der Wöchenerinnenstation möglich.

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	Die Unterbringung einer Begleitperson ist insbesondere bei Kindern und im Bereich der Palliativmedizin möglich. Wenn es dem Heilungsprozess förderlich ist, steht diese Möglichkeit i.d.R. auch in anderen Bereichen zur Verfügung.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	In den Wahlleistungsbereichen stehen Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle grundsätzlich zur Verfügung.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
NM42	Seelsorge	Seelischen Beistand erhalten Sie von unseren Krankenhausseelsorgern, die für Sie ein offenes Ohr haben und sicherlich die richtigen Worte des Trostes und der Stärkung finden. Im allgemeinen sind Seelsorger der evangelischen und katholischen Kirche für Sie da.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar
NM63	Schule im Krankenhaus	Unterricht für schulpflichtige Kinder an der Heinrich-Hoffmann-Schule ("Schule für Kranke") kann in der Regel auf dem Gelände des Krankenhauses angeboten werden
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	z.B. stehen klinikeigene kostenpflichtige Kurz- und Langzeitparkplätze zur Verfügung. Internet (Endgerät ist mitzubringen), Telefon und Fernseher stehen in fast jedem Zimmer kostenpflichtig zu Verfügung. Rundfunk kann am Bett empfangen werden. Wertfächer sind in den meisten Zimmern eingebaut.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitung des Sozialdienstes und des Entlassmanagements
Titel, Vorname, Name	Frau Andrea Lüttmann
Telefon	05971/42-2922
Fax	05971/423-1920
E-Mail	an.luettmann@mathias-stiftung.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	teilweise
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	teilweise
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	teilweise
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	eingeschränkt, hier gibt es in verschiedenen Bereichen Angebote einzelner Berufsgruppen (z.B. Pflege) und ehrenamtlich tätiger Personen.
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	teilweise
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	eingeschränkt, teilweise
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	eingeschränkt, hier gibt es in verschiedenen Bereichen Angebote einzelner Berufsgruppen (z.B. Pflege)
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	Ein Videodolmetscherdienst kann in der Regel angeboten werden.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	eingeschränkt, je nach Sprache steht diese Möglichkeit in den einzelnen Bereichen zur Verfügung.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Hier stehen z.B. die Kapelle des Mathias-Spitals und die Kapelle des Jakobi-Krankenhauses zur Verfügung.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	eingeschränkt, soweit wie möglich wurde die Barrierefreiheit umgesetzt.
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	eingeschränkt, soweit wie möglich wurde die Barrierefreiheit umgesetzt.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	u.a. in mehreren Bereichen an der med. Fakultät der Universität Münster, am Universitätsklinikum Würzburg, Lehrtätigkeit/Dozententätigkeit an der Ruhr-Universität Bochum, apl Professur am Universitätsklinikum Giessen und Marburg
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	u.a. an der Akademie der Mathias-Stiftung Rheine, FH Osnabrück für Hebammenstudierende, Uni Münster PJ-Zulassung für den Bereich Palliativmedizin, Organisation Fach Geriatrie an der Uni Münster (9 Semester)
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	die Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) findet statt u.a. für Studierende der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, zudem z.B. allgemeiner Unterricht und Wahlfach Urologie, Uni Münster PJ-Beauftragte und PJ-Zulassung für den Bereich Palliativmedizin

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	u.a. als Wahlpflichtfach Betreuung für Studierende des Universitätsklinikum Giessen und Marburg, in Zusammenarbeit mit der med. Fakultät der Universität Münster; Zusammenarbeit mit einer Einrichtung in Riga
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	z.B. mit der Universität Münster
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	z.B. mit der Universität Münster und Stiftung Mathias-Spital Rheine, u.a. durch die Medizinische Klinik VI
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	z.B. mit Universität Münster und Stiftung Mathias-Spital Rheine, zum Thema ISG-Verschraubungen bei Insuffizienzfrakturen
FL09	Doktorandenbetreuung	u.a. Betreuung interner und externer Doktorand:Innen u.a. über die Ruhr-Universität Bochum, sowie in Zusammenarbeit mit der med. Fakultät der Universität Münster

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	Der praktische Teil der Ausbildung kann seit August 2022 in den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine erfolgen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://www.mathias-bildung.de/
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/ Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Die praktische Ausbildung in der Physiotherapie erfolgt i.d.R. in den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://www.mathias-bildung.de/
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	Der praktische Teil der Ausbildung kann seit Herbst 2022 in den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine erfolgen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://www.mathias-bildung.de/

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	In den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine kann ein Teil der klinischen Ausbildung erfolgen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://www.mathias-bildung.de/
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Der praktische Teil der Ausbildung kann seit August 2022 in den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine erfolgen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://www.mathias-bildung.de/
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	Die praktische Ausbildung erfolgt i.d.R. in den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine sowie ggf. weiteren Einrichtungen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://www.mathias-bildung.de/
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Die praktische Ausbildung erfolgt i.d.R. in den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine sowie ggf. weiteren Einrichtungen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://www.mathias-bildung.de/
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Die Krankenpflegehelfer/-innenausbildung wurde durch die Ausbildung zum/zur Pflegefachassistentin/Pflegefachassistenten abgelöst. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://www.mathias-bildung.de/
HB12	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	Der praktische Teil der Ausbildung kann seit Herbst 2022 in den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine erfolgen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://www.mathias-bildung.de/
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Die praktische Ausbildung erfolgte bis zum 31.12.2021. Mittlerweile erfolgt die Ausbildung im Rahmen eines Studiengangs. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://www.mathias-bildung.de/

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	687

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	26855
Teilstationäre Fallzahl	181
Ambulante Fallzahl	69648
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 254,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	232,43
Ambulant	21,73

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	254,16
Nicht Direkt	0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 158,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	144,77
Ambulant	13,58

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	158,35
Nicht Direkt	0

Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,7
Ambulant	0,35

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,05
Nicht Direkt	0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,7
Ambulant	0,35

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,05
Nicht Direkt	0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 3

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 61,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	61,35
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	61,35
Nicht Direkt	0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 33,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	33,61
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	33,61
Nicht Direkt	0

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 337,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	337,41
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	337,41
Nicht Direkt	0

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,57
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,57
Nicht Direkt	0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 31,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	31,77
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	31,77
Nicht Direkt	0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,89
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,89
Nicht Direkt	0

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,11
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,11
Nicht Direkt	0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 51,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	51,68
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	51,68
Nicht Direkt	0

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 1,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,18
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,18
Nicht Direkt	0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,22
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,22
Nicht Direkt	0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,91
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,91
Nicht Direkt	0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 4,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,39
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,39
Nicht Direkt	0

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 3,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,77
Ambulant	0,26

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,03
Nicht Direkt	0

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 6,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,61
Ambulant	0,53

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,14
Nicht Direkt	0

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 13,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,22
Ambulant	1,16

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,38
Nicht Direkt	0

SP06 - Erzieherin und Erzieher

Anzahl Vollkräfte: 2,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,06
Ambulant	0,2

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,26
Nicht Direkt	0

SP09 - Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,63
Ambulant	0,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,69
Nicht Direkt	0

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 13,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,1
Ambulant	1,15

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,25
Nicht Direkt	0

SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

Anzahl Vollkräfte: 17,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,61
Ambulant	1,48

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	17,09
Nicht Direkt	0

SP17 - Oecotrophologin und Oecothrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

Anzahl Vollkräfte: 1,88

Kommentar: Mitarbeitende im Bereich der Oecotrophologie haben den Studiengang Clinical Nutrition absolviert und sind Spezialisten für eine individuelle Ernährungstherapie auf wissenschaftlicher Basis.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,72
Ambulant	0,16

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,88
Nicht Direkt	0

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 2,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,37
Ambulant	0,28

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,65
Nicht Direkt	0

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 1,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,72
Ambulant	0,2

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,92
Nicht Direkt	0

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 7,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,29
Ambulant	0,69

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,98
Nicht Direkt	0

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 25,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	23,28
Ambulant	2,21

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	25,49
Nicht Direkt	0

SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

Anzahl Vollkräfte: 1,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,48
Ambulant	0,14

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,62
Nicht Direkt	0

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 4,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,01
Ambulant	0,38

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,39
Nicht Direkt	0

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 4,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,01
Ambulant	0,38

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,39
Nicht Direkt	0

SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Anzahl Vollkräfte: 2,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,67
Ambulant	0,25

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,92
Nicht Direkt	0

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 7,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,99
Ambulant	0,82

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,81
Nicht Direkt	0

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,26
Ambulant	0,03

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,29
Nicht Direkt	0

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leiterin Zentralbereich Qualitätsmanagement/Risikomanagement/ Organisationsentwicklung (QM/RM/OE)
Titel, Vorname, Name	Frau Britta Berlekamp M.A.
Telefon	05971/42-8552
Fax	05971/423-7550
E-Mail	b.berlekamp@mathias-stiftung.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Vorstand Stiftung Mathias-Spital Rheine und Leiterin Zentralbereich Qualitätsmanagement/Risikomanagement/ Organisationsentwicklung (QM/RM/OE), bedarfsweise erweitert um den Kaufmännischen Direktor und Leitungen weiterer Bereiche.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.	
Funktion	Leiterin Zentralbereich Qualitätsmanagement/Risikomanagement/ Organisationsentwicklung (QM/RM/OE)
Titel, Vorname, Name	Frau Britta Berlekamp M.A.
Telefon	05971/42-8552
Fax	05971/423-7550
E-Mail	b.berlekamp@mathias-stiftung.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Vorstand Stiftung Mathias-Spital Rheine, Kaufmännische Direktoren und Geschäftsführer, Pflegedirektion, Leiterin Zentralbereich QM/RM/OE, Leitungen der Zentralabteilungen Personalwesen, Technik, Datenschutz, Controlling, IT und ggf. Ärztliche Direktoren sowie anlassbezogen Leitungen anderer Bereiche
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	Beispielsweise erfolgen Aktualisierungen fortlaufend.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Z.B. sind Pflichtfortbildungen für alle Berufsgruppen festgelegt. Abteilungsleitungen erhalten regelmäßige Auswertungen zur Teilnahmequote.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	Darüber hinaus werden z.B. anlassbezogen systemische Fallanalysen nach dem London-Protokoll durchgeführt.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		i.d.R. E-ConsentPro
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		z.B. OP-Checkliste Patientensicherheit, Checkliste Patientenvorbereitung zur OP
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Alle QM- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 03.12.2024	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	u.a. Integration von Sicherheitsbarrieren bei der Gabe oraler Medikamente, Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit, Optimierung von Prozessen und Behandlungsstandards, Anschaffung von neuer Medizintechnik, Mitarbeiterschulungen, Veröffentlichung von Videos zum Thema Patientensicherheit auf der Homepage, Ableitung von Maßnahmen aus Risikoaudits

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	20.11.2024
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)
EF06	CIRS NRW (Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	2	Fachärztin
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	25	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	7	
Hygienebeauftragte in der Pflege	73	teilweise mehrere Personen pro Einheit

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor Klinikum Rheine, Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Markus Lange
Telefon	05971/42-4000
Fax	05971/423-4000
E-Mail	anaesthesie-rheine@mathias-stiftung.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekommission autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekommission autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekommission autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
e) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
f) Zu verwendende Antibiotika	Ja
g) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekommission autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoperative Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekommission autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	27,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	138,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: https://www.mathias-stiftung.de/zentralbereiche/institut-fuer-krankenhaushygiene-mikrobiologie	Ergänzende Informationen zu erhobenen Daten und Statistiken erhalten Sie auf Anfrage gerne von unseren Hygienefachkräften.
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS NEO-KISS OP-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Validierungsberichte liegen vor und werden durch die Hygiene eingesehen
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Fortlaufend zu unterschiedlichen Themen, Teilnehmerlisten liegen vor. Definierte jährliche Pflichtfortbildung "Hygiene"; Präsenzschulungen plus e-learning
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Die Einrichtung ist Gründungsmitglied im EURSafety Health-Net, das sich mit der Förderung von Regionalen Netzwerken zur Prävention von Krankenhausinfektionen und Antibiotikaresistenzen in Europa befasst.	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Rückmeldungsmanagement der Stiftung Mathias-Spital Rheine umfasst sämtliche Lobesäußerungen, Beschwerden und Verbesserungsvorschläge, die anonym oder namentlich von Patienten, deren Angehörigen, Besuchern, Kostenträgern oder sonstigen externen Partnern an uns heran getragen werden.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Das Rückmeldungsmanagement ist in einem schriftlichen Verfahren gemäß Anforderungen der DIN EN ISO 9001 geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden werden registriert, dokumentiert und gemäß Verfahren zum Beschwerdemanagement bearbeitet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Schriftliche Beschwerden werden registriert und gemäß Verfahren zum Beschwerdemanagement bearbeitet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Bei schriftlicher Rückmeldung erhält der Beschwerdeführer eine Eingangsbestätigung. Vorschläge und Beschwerden werden an den Prozessverantwortlichen zur Bearbeitung weiter geleitet. Der Beschwerdeführer wird, wenn gewünscht, abschließend über das Ergebnis informiert.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Kommentar	Im Jahr 2022 wurde eine Einweiserbefragung durchgeführt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Kommentar	Fortlaufende Patientenbefragungen finden im Rahmen der Abschlussgespräche vor Entlassung statt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	https://www.mathias-stiftung.de/zentralbereiche/qualitaets-risikomanagement-organisationsentwicklung
Kommentar	Sämtliche Rückmeldungen, ob mündlich, telefonisch oder schriftlich vorgetragen, können anonym erfolgen.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name	Herr Florian Schreiber M. Sc.
Telefon	05971/42-8556
Fax	05971/423-7550
E-Mail	qm@mathias-stiftung.de

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Frau Beverley Mazanowski LL. M.
Telefon	05971/42-8555
Fax	05971/423-7550
E-Mail	qm@mathias-Stiftung.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Kommentar	Das Beschwerdemanagement ist ein Arbeitsschwerpunkt von Frau Mazanowski und Herrn Schreiber. Es stehen aber grundsätzlich alle Mitarbeitenden des Zentralbereichs Qualitätsmanagement/Risikomanagement/Organisationsentwicklung als Ansprechpartner für Beschwerdeführer zur Verfügung. Ergänzend dazu besteht die Möglichkeit, über ein Whistleblower-System anonyme Meldungen abzugeben.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Angaben zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Diakon Bernhard Rathmer
Telefon	05971/42-2904
Fax	05971/42-3700
E-Mail	klinikum-rheine@mathias-stiftung.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	Für das Klinikum Rheine ist ein Patientenfürsprecher benannt. Name und Telefonnummer sind an der Patienteninformation hinterlegt und können dort persönlich oder über Telefon 05971/42-0 erfragt werden.

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapie-sicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Nein

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	9
Weiteres pharmazeutisches Personal	15

Erläuterungen
Die Stiftung hat eine zentrale Krankenhausapotheke. Auf Grundlage des Verordnungssystems MEONA erfolgt eine Unit-Dose-Verblisterung für ca. 3/4 der Stiftungsbetten.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

  Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Unit-Dose-Verblisterung peroraler Arzneimittel, zentrale Herstellung von parenteraler Ernährung für die Kinderklinik und Kinder-Intensivstation, Zytostatika, Schmerzperfusoren und Schmerzbeuteln - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Elektronisches Bestellsystem, papierlos - Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) - Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)	Unit-Dose-System und Meona werden innerhalb der Stiftung Mathias-Spital Rheine auf den betttenführenden Stationen mit Ausnahme der Intensivstation und der Kinderklinik genutzt.
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) - Fallbesprechungen	Eine Ernährungskommission mit angeschlossenem Ernährungsteam berät auf konsiliarische Anfrage. Pharmazeutische Teilnahme an klinischen Visiten im Bereich der Geriatrie und onkologischen Fallbesprechungen.
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten - Bei Bedarf Mitgabe von durch die Krankenhausapotheke individuell hergestellter Entlassmedikation.	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: z.B. Medikamentenversorgung von Patienten bei Aufnahme und Entlassung Letzte Aktualisierung: 11.06.2024	Die Erfassung erfolgt standardisiert i.d.R. über das Krankenhausinformationssystem/ MEONA
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Name: z.B. Antibiotikaleitfaden Letzte Aktualisierung: 29.05.2024	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja
Kommentar	Ein Institutionelles Schutzkonzept ("ISK") existiert.

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Ja

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung
SK11	Sonstiges	
SK09	Sonstiges	
SK07	Sonstiges	
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten	
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	08.10.2024
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	08.10.2024
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	08.10.2024

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomo-graph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalo-graphiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	in Kooperation mit der LWL-Klinik Lengerich am Standort Rheine
AA14	Gerät für Nierenersatzverfah ren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	
AA22	Magnetresonanz-tomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA23	Mammographie-gerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA26	Positronenemis-sionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	-	
AA30	Single-Photon-Emissionscom-putertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	
AA32	Szintigraphiescan-ner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	zur Sentinel-Lymph-Node-Detektion
AA33	Uroflow/Blasendru ckmessung/Urody-namischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA69	Linksherzkatheter-labor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	-	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA 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.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN02	Modul Notfallversorgung Kinder (erweitert)

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Ja
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin

B-1.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Ralf Keller
Telefon	05971/42-4300
Fax	05971/423-34300
E-Mail	innere-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-innere-medizin-gastroenterologie-ernaehrung

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin

In der Medizinischen Klinik I werden Patienten mit Erkrankungen aus dem Fachgebiet der Allgemeinen Inneren Medizin behandelt. Besondere Schwerpunkte bilden die Bereiche der Gastroenterologie (also Erkrankungen der Verdauungs- und Stoffwechselorgane), bis Oktober 2022 auch der Hämatologie und Onkologie (Tumorerkrankungen) und der Ernährungsmedizin. Insbesondere bei der Behandlung von Krebserkrankungen der Verdauungsorgane können wir die Fachkompetenzen Gastroenterologie und Onkologie in einer Klinik bündeln und somit Diagnostik, systemische und interventionelle Therapie aus einer Hand anbieten. Zusätzlich besteht natürlich eine enge Zusammenarbeit mit unseren Kollegen der Viszeralchirurgie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin, so dass unsere Patienten bei uns ein umfassendes Angebot von Diagnostik und Therapie erhalten. Ergänzend wird mit Einführung der integrativen Onkologie und der palliativen Versorgung im Alltag einer Normalstation die Ganzheitlichkeit bei der Behandlung von Tumorpatienten betont. Die Medizinische Klinik I ist Teil des zertifizierten Darmkrebszentrums Mathias-Spital Rheine. Aber auch auf den Gebieten nicht bösartiger Erkrankungen besonders auf dem Gebiet der Gastroenterologie und auf dem Gebiet der Ernährungsmedizin besteht eine hohe Expertise. Patienten mit chronischen Magen-Darm-Erkrankungen oder mit Mangelernährungszuständen unterschiedlicher Ursache werden in der Medizinischen Klinik I behandelt. Ein weiterer Schwerpunkt ist vor allem die interventionelle Endoskopie im Klinikum Rheine, die überwiegend am Mathias-Spital, aber auch bei älteren Menschen im Jakobi-Krankenhaus durchgeführt wird. Seit 01.11.2022 ist der Bereich Onkologie und Hämatologie nicht mehr Bestandteil der Medizinischen Klinik I, sondern als Medizinische Klinik VI autark. Der Bereich chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED) innerhalb der Gastroenterologie wird gemeinsam mit gastroenterologisch tätigen niedergelassenen Kollegen zu einer ASV-CED zusammengefasst.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin	Kommentar
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	In Kooperation mit der Gefäßchirurgie
VC71	Notfallmedizin	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Schwerpunkt Zenker-Divertikel zur endoskopischen Myotomie
VI00	Bio-Impedanz-Messungen	Bestimmung der Substanzzusammensetzung des menschlichen Körpers
VI00	Diagnostik und Therapie von Ernährungsstörungen	Diagnostik und Therapie, insbesondere von Mangelernährten, in einem multidisziplinären Team aus Medizinern mit Zusatzqualifikation Ernährungsmedizin, Ernährungstherapeuten (Clinical Nutrition) und Diätassistenten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin	Kommentar
VI00	Ernährungsmedizin	Schwerpunkt Mangelernährung im Krankenhaus, wichtiger Bestandteil der einzelnen Orgabtumorzentren, Etablierung perioperativer Ernährungskonzepte (Prähabilitation)
VI00	Palliativmedizin	
VI00	Schluckdiagnostik	in Kooperation mit Logopäden einschl. FEES
VI00	Diagnostik und Therapie von Mangelernährung	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Diagnostik und Therapie von organischen und funktionellen Störungen des Magen-Darm-Traktes einschließlich Tumorvorstufen, umfangreiche endoskopische Diagnostik des oberen und unteren Magen-Darm-Traktes, Doppelballon-Endoskopie des vollständigen Dünndarms.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Kooperation mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Proktologie, Diagnostik und Therapie von Enddarmerkrankungen einschließlich Tumorvorstufen (Polypen). Als Ergänzung auch Behandlung bei chron. Darmversagen und Kurzdarmsyndrom.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Diagnostik und Therapie von tumorassoziierten Erkrankungen des Bauchfells sowie konservative Therapie von entzündlichen Bauchfellerkrankungen, die als Begleiterkrankung auftreten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin	Kommentar
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Diagnostik und Therapie von akuten und chronischen Lebererkrankungen wie Entzündungen der Leber und Fettlebererkrankungen, Diagnostik und Therapie gutartiger und bösartiger Lebertumore, Diagnostik und Therapie des Gallensteinleidens.
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	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Diagnostik und Therapie von bakteriellen und viralen Infektionserkrankungen, Diagnostik und Therapie parasitärer Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, Diagnostik u. Therapie akuter u. chronischer Viruserkrankungen der Leber.
VI20	Intensivmedizin	Intensivmedizinische Betreuung von Patienten aus allen Versorgungsschwerpunkten
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Qualifizierte Entzugsbehandlung
VI27	Spezialsprechstunde	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI35	Endoskopie	gesamtes Spektrum diagnostischer und therapeutischer gastroenterologischer Endoskopie
VI38	Palliativmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin	Kommentar
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	Differenzierte und individualisierte konservative antiinflammatorische Therapiestrategien. Enge Kooperation mit der Chirurgischen Klinik I. Frühzeitige Integration des Ernährungsteams.
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Akutversorgung zerebraler Anfallsleiden
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Nicht invasive Untersuchungsmethode, die in Ergänzung zur Computertomographie und Kernspintomographie kurzfristig und ohne jede weitere Belastungen insbesondere bei unklaren Befunden der Leber eingesetzt wird.
VR06	Endosonographie	Schluck-Ultraschalluntersuchung zur unmittelbaren sonographischen Beurteilung von Erkrankungen der Speiseröhre und des Magen-Darmtraktes. Gleichzeitig ist eine Kombination mit der Kontrastmittelsonographie möglich. Anliegende Strukturen u. Organe können direkt punktiert und Zysten abgeleitet werden.
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	PTCD- und TIPS-Anlagen werden in Kooperation mit der Abtl. Für Radiologie durchgeführt

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin	Kommentar
VR41	Interventionelle Radiologie	s.a. VR08
VX00	Ambulantes Operieren	nur für bestimmte endoskopische Leistungen (entsprechend §115b SGB V)
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise. Zertifiziertes Darmkrebszentrum.

Aufgrund der jährlich steigenden Anzahl von Darmkrebserkrankungen ist es ein besonderes Anliegen der Medizinischen Klinik I, die Darmkrebsvorsorge zu unterstützen. Herr Prof. Dr. med. R. Keller ist Regionalbeauftragter der Stiftung Lebensblicke. Regelmäßig werden in Kooperation mit der örtlichen Familienbildungsstätte, der örtlichen Volkshochschule und den regionalen Selbsthilfegruppen öffentliche Vorträge veranstaltet. In größeren Abständen werden Tumorinformationstage im Mathias-Spital angeboten, die das ganze Behandlungsspektrum im Klinikum Rheine auf dem Gebiet der Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen unterschiedlicher Ursache darstellen. Von immer größer werdender Bedeutung sind auch ernährungstherapeutische Maßnahmen bei den bei Aufnahme in das Krankenhaus mangelernährten Patienten.

B-1.5 Fallzahlen Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Ernährungsmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1847
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K83.1	64	Verschluss des Gallenganges
2	K80.50	47	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
3	K29.1	46	Sonstige akute Gastritis
4	A09.0	39	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
5	K80.31	35	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	D50.8	34	Sonstige Eisenmangelanämien
7	F10.0	34	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
8	K29.5	31	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
9	K52.8	30	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
10	K63.5	30	Polyp des Kolons
11	K85.10	29	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
12	K80.51	28	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
13	K70.3	26	Alkoholische Leberzirrhose
14	K21.0	24	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
15	K29.6	24	Sonstige Gastritis
16	N39.0	23	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
17	K92.2	22	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
18	K57.32	21	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
19	K74.6	21	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
20	E86	20	Volumenmangel
21	K80.20	20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
22	K83.08	19	Sonstige Cholangitis
23	K25.0	18	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
24	K57.31	18	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
25	D12.2	17	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
26	K57.30	17	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
27	R40.0	17	Somnolenz
28	A04.5	16	Enteritis durch Campylobacter
29	D37.70	16	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
30	K80.00	16	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
31	D64.8	14	Sonstige näher bezeichnete Anämien
32	K92.1	14	Meläna

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
33	K22.0	13	Achalasie der Kardia
34	K56.4	13	Sonstige Obturation des Darmes
35	K59.09	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
36	D12.3	12	Gutartige Neubildung: Colon transversum
37	D37.6	12	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
38	K56.6	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
39	K80.21	12	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
40	K92.0	12	Hämatemesis
41	A04.70	11	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
42	D12.0	11	Gutartige Neubildung: Zäkum
43	K25.3	11	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
44	K26.0	11	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
45	K50.0	11	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
46	K83.8	11	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
47	K22.2	10	Ösophagusverschluss
48	K31.81	10	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
49	K52.9	10	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
50	K55.22	10	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
51	K85.80	10	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
52	R11	10	Übelkeit und Erbrechen
53	J15.9	9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
54	K22.1	9	Ösophagusulkus
55	K31.82	9	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
56	R63.4	9	Abnorme Gewichtsabnahme
57	E87.1	8	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
58	K55.0	8	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
59	K81.0	8	Akute Cholezystitis
60	K85.20	8	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
61	R19.5	8	Sonstige Stuhlveränderungen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
62	D12.5	7	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
63	D64.9	7	Anämie, nicht näher bezeichnet
64	F10.3	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
65	K29.0	7	Akute hämorrhagische Gastritis
66	K51.3	7	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
67	K76.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
68	K80.30	7	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
69	N17.93	7	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
70	R55	7	Synkope und Kollaps
71	A41.8	6	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
72	B17.2	6	Akute Virushepatitis E
73	C78.7	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
74	D50.0	6	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
75	J15.8	6	Sonstige bakterielle Pneumonie
76	K22.7	6	Barrett-Ösophagus
77	K31.88	6	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
78	K51.0	6	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
79	K85.11	6	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
80	K85.21	6	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
81	R10.1	6	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
82	R10.3	6	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
83	A08.1	5	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
84	A08.3	5	Enteritis durch sonstige Viren
85	C18.7	5	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
86	C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
87	D12.4	5	Gutartige Neubildung: Colon descendens
88	I10.01	5	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
89	J69.0	5	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
90	K31.7	5	Polyp des Magens und des Duodenums

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	K57.22	5	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
92	K80.01	5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
93	K80.10	5	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
94	K85.01	5	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
95	T85.51	5	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
96	C15.5	4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
97	C25.0	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
98	D37.1	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
99	D37.4	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
100	F10.4	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
101	F19.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
102	I50.01	4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
103	I63.5	4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
104	K22.81	4	Ösophagusblutung
105	K26.3	4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
106	K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
107	K50.82	4	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
108	K55.32	4	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
109	K57.33	4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
110	K59.02	4	Medikamentös induzierte Obstipation
111	K85.00	4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
112	K86.81	4	Pankreasgangstein mit Pankreasgangstenose
113	N10	4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
114	N17.92	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
115	A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
116	A04.6	< 4	Enteritis durch Yersinia enterocolitica

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
117	A07.1	< 4	Giardiasis [Lambliasis]
118	A08.0	< 4	Enteritis durch Rotaviren
119	A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
120	A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
121	A39.4	< 4	Meningokokkensepsis, nicht näher bezeichnet
122	A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
123	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
124	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
125	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
126	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
127	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
128	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
129	A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
130	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
131	A81.0	< 4	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
132	B00.1	< 4	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
133	B00.8	< 4	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
134	B02.8	< 4	Zoster mit sonstigen Komplikationen
135	B16.9	< 4	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
136	B17.1	< 4	Akute Virushepatitis C
137	B25.80	< 4	Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren
138	B27.8	< 4	Sonstige infektiöse Mononukleose
139	B34.88	< 4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
140	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
141	B37.81	< 4	Candida-Ösophagitis
142	B86	< 4	Skabies
143	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
144	C15.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
145	C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
146	C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
147	C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
148	C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
149	C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
150	C16.5	< 4	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
151	C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
152	C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
153	C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
154	C17.2	< 4	Bösartige Neubildung: Ileum
155	C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
156	C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
157	C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
158	C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
159	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
160	C22.9	< 4	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
161	C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
162	C24.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
163	C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
164	C25.4	< 4	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
165	C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
166	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
167	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
168	C76.0	< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
169	C78.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
170	C79.4	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
171	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
172	C92.10	< 4	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
173	D01.0	< 4	Carcinoma in situ: Kolon
174	D01.7	< 4	Carcinoma in situ: Sonstige näher bezeichnete Verdauungsorgane

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
175	D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
176	D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
177	D13.1	< 4	Gutartige Neubildung: Magen
178	D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
179	D13.4	< 4	Gutartige Neubildung: Leber
180	D13.5	< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
181	D37.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
182	D37.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Dünndarm
183	D37.78	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
184	D38.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Larynx
185	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
186	D38.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Mediastinum
187	D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
188	D40.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata
189	D47.9	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
190	D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
191	D50.9	< 4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
192	D51.0	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
193	D51.8	< 4	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
194	D62	< 4	Akute Blutungsanämie
195	D68.33	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
196	D68.35	< 4	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzien
197	D69.59	< 4	Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
198	D73.1	< 4	Hypersplenismus
199	D73.5	< 4	Infarzierung der Milz
200	D86.8	< 4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
201	E10.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
202	E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
203	E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
204	E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
205	E13.91	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
206	E15	< 4	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
207	E21.0	< 4	Primärer Hyperparathyreoidismus
208	E27.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nebenniere
209	E51.2	< 4	Wernicke-Enzephalopathie
210	E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
211	E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
212	E87.2	< 4	Azidose
213	E87.6	< 4	Hypokaliämie
214	F05.0	< 4	Delir ohne Demenz
215	F05.1	< 4	Delir bei Demenz
216	F10.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
217	F11.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
218	F11.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
219	F11.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
220	F19.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
221	F33.2	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
222	F44.5	< 4	Dissoziative Krampfanfälle
223	F60.31	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
224	G10	< 4	Chorea Huntington
225	G40.5	< 4	Spezielle epileptische Syndrome
226	G93.1	< 4	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
227	H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
228	H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
229	I11.01	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
230	I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
231	I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
232	I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
233	I35.2	< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
234	I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
235	I46.1	< 4	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
236	I46.9	< 4	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
237	I47.2	< 4	Ventrikuläre Tachykardie
238	I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
239	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
240	I60.9	< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
241	I62.00	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
242	I62.09	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet
243	I63.4	< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
244	I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
245	I67.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
246	I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
247	I72.0	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
248	I74.1	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger und nicht näher bezeichneter Abschnitte der Aorta
249	I80.80	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
250	I85.9	< 4	Ösophagusvarizen ohne Blutung
251	I86.82	< 4	Rektumvarizen
252	J01.0	< 4	Akute Sinusitis maxillaris
253	J02.9	< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
254	J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
255	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
256	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
257	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
258	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
259	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
260	J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
261	J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
262	J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
263	J44.01	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
264	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
265	J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
266	J46	< 4	Status asthmaticus
267	J69.8	< 4	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
268	J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
269	K12.3	< 4	Orale Mukositis (ulzerativ)
270	K14.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Zunge
271	K20.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Ösophagitis
272	K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
273	K22.4	< 4	Dyskinesie des Ösophagus
274	K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
275	K22.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
276	K25.4	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
277	K25.7	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
278	K26.2	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
279	K28.0	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
280	K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
281	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
282	K31.18	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen
283	K31.3	< 4	Pylorospasmus, anderenorts nicht klassifiziert
284	K31.5	< 4	Duodenalverschluss
285	K31.6	< 4	Fistel des Magens und des Duodenums
286	K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
287	K50.88	< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
288	K50.9	< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
289	K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
290	K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
291	K51.9	< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
292	K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
293	K52.31	< 4	Linksseitige Colitis indeterminata
294	K55.21	< 4	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
295	K55.31	< 4	Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung
296	K56.2	< 4	Volvulus
297	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
298	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
299	K57.23	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
300	K58.1	< 4	Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]
301	K58.8	< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
302	K62.1	< 4	Rektumpolyp
303	K62.3	< 4	Rektumprolaps
304	K62.50	< 4	Hämorrhagie des Anus
305	K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
306	K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
307	K63.3	< 4	Darmulkus
308	K64.1	< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
309	K64.9	< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
310	K65.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
311	K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
312	K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
313	K70.0	< 4	Alkoholische Fettleber
314	K70.40	< 4	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
315	K70.42	< 4	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
316	K71.0	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
317	K71.2	< 4	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
318	K71.6	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
319	K71.9	< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
320	K72.0	< 4	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
321	K72.10	< 4	Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
322	K74.5	< 4	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
323	K75.0	< 4	Leberabszess
324	K75.3	< 4	Granulomatöse Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
325	K75.9	< 4	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
326	K76.1	< 4	Chronische Stauungsleber
327	K76.6	< 4	Portale Hypertonie
328	K80.11	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
329	K80.40	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
330	K80.41	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
331	K80.80	< 4	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
332	K83.00	< 4	Primär sklerosierende Cholangitis
333	K83.01	< 4	Sekundär sklerosierende Cholangitis
334	K83.09	< 4	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
335	K85.81	< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
336	K85.90	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
337	K85.91	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
338	K86.0	< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
339	K86.18	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
340	K86.2	< 4	Pankreaszyste
341	K86.3	< 4	Pseudozyste des Pankreas
342	K86.80	< 4	Pankreasgangstein ohne Pankreasgangstenose
343	K86.82	< 4	Sonstige Pankreasgangstenose
344	K86.84	< 4	Pankreatoduodenale Fistel
345	K86.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
346	K90.0	< 4	Zöliakie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
347	K91.88	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
348	L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
349	L03.2	< 4	Phlegmone im Gesicht
350	L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
351	L40.5	< 4	Psoriasis-Arthropathie
352	L50.0	< 4	Allergische Urtikaria
353	M10.00	< 4	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
354	M10.07	< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
355	M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
356	M35.3	< 4	Polymyalgia rheumatica
357	M62.80	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
358	N17.83	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
359	N20.1	< 4	Ureterstein
360	N30.0	< 4	Akute Zystitis
361	N32.1	< 4	Vesikointestinalfistel
362	N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
363	N81.6	< 4	Rektozele
364	N81.8	< 4	Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau
365	N92.0	< 4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
366	N93.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
367	O70.1	< 4	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
368	O75.7	< 4	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
369	O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
370	Q27.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des peripheren Gefäßsystems
371	Q43.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes
372	R04.0	< 4	Epistaxis
373	R06.0	< 4	Dyspnoe
374	R06.4	< 4	Hyperventilation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
375	R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
376	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
377	R10.0	< 4	Akutes Abdomen
378	R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
379	R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
380	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
381	R15	< 4	Stuhlinkontinenz
382	R16.2	< 4	Hepatomegalie verbunden mit Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert
383	R18	< 4	Aszites
384	R26.3	< 4	Immobilität
385	R29.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
386	R33	< 4	Harnverhaltung
387	R40.1	< 4	Sopor
388	R42	< 4	Schwindel und Taumel
389	R45.1	< 4	Ruhelosigkeit und Erregung
390	R45.8	< 4	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
391	R50.80	< 4	Fieber unbekannter Ursache
392	R51	< 4	Kopfschmerz
393	R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
394	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
395	R57.0	< 4	Kardiogener Schock
396	R57.1	< 4	Hypovolämischer Schock
397	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
398	R74.0	< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
399	S22.04	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
400	S46.8	< 4	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
401	S72.01	< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
402	S82.81	< 4	Bimalleolarfraktur
403	T17.8	< 4	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege
404	T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
405	T18.2	< 4	Fremdkörper im Magen
406	T18.4	< 4	Fremdkörper im Dickdarm
407	T39.1	< 4	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
408	T42.4	< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
409	T43.2	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
410	T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
411	T46.1	< 4	Vergiftung: Kalziumantagonisten
412	T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
413	T67.1	< 4	Hitzesynkope
414	T78.2	< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
415	T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
416	T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
417	T79.68	< 4	Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation
418	T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
419	T84.05	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
420	T84.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
421	T88.6	< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
422	Z03.8	< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
423	Z38.0	< 4	Einling, Geburt im Krankenhaus
424	Z46.5	< 4	Versorgen mit und Anpassen eines Ileostomas oder von sonstigen Vorrichtungen im Magen-Darm-Trakt

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-900	1738	Intravenöse Anästhesie
2	1-632.0	838	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3	1-440.a	457	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
4	1-650.2	396	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5	9-984.8	258	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
6	9-984.7	257	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
7	1-640	205	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
8	9-984.b	197	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9	5-513.2x	195	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
10	5-469.d3	178	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
11	8-800.c0	174	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
12	5-513.1	173	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
13	5-469.e3	172	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
14	1-650.1	138	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
15	5-513.21	135	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
16	1-444.7	127	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
17	5-513.20	119	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
18	8-930	117	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
19	9-984.6	108	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
20	5-452.61	107	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
21	5-513.f0	105	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	1-642	100	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
23	9-984.9	98	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
24	1-444.6	94	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
25	1-631.0	78	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
26	5-513.b	74	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
27	5-452.62	59	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
28	8-98f.0	58	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
29	1-63a	57	Kapselendoskopie des Dünndarmes
30	3-056	54	Endosonographie des Pankreas
31	8-98g.10	53	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
32	1-651	49	Diagnostische Sigmoideoskopie
33	5-449.e3	48	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
34	9-984.a	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
35	5-449.d3	41	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
36	8-148.0	39	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
37	8-855.3	35	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
38	1-440.6	34	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
39	1-441.0	34	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
40	3-053	34	Endosonographie des Magens
41	8-98g.11	33	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
42	1-654.1	32	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
43	1-650.0	30	Diagnostische Koloskopie: Partiell
44	1-653	30	Diagnostische Proktoskopie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	3-055.0	29	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
46	1-620.00	28	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
47	8-701	28	Einfache endotracheale Intubation
48	1-440.9	26	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
49	5-513.h0	25	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
50	1-447	22	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
51	1-710	22	Ganzkörperplethysmographie
52	3-055.1	21	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
53	1-655	20	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
54	1-999.1	20	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
55	1-853.2	19	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
56	5-433.52	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
57	1-643.2	18	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
58	3-051	18	Endosonographie des Ösophagus
59	3-054	17	Endosonographie des Duodenums
60	5-513.a	17	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
61	8-98f.10	17	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
62	1-636.0	16	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
63	1-661	16	Diagnostische Urethrozystoskopie
64	1-711	16	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
65	1-713	16	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
66	3-052	16	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
67	5-526.e1	16	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
68	8-550.1	15	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
69	5-452.63	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
70	1-843	13	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
71	5-514.53	13	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
72	8-771	13	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
73	8-800.c1	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
74	1-631.1	12	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
75	3-13c.1	12	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
76	8-83b.08	12	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
77	1-631.x	11	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
78	5-429.e	11	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
79	5-526.b	11	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
80	8-020.x	11	Therapeutische Injektion: Sonstige
81	8-133.0	11	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
82	1-275.0	10	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
83	1-445	10	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
84	1-631.y	10	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
85	1-632.1	10	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
86	3-137	10	Ösophagographie
87	5-429.a	10	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
88	5-429.d	10	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
89	5-452.60	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
90	5-513.22	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
91	5-513.f1	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
92	8-812.51	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
93	1-620.01	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
94	1-641	9	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
95	3-100.0	9	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
96	5-452.82	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
97	8-812.52	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
98	8-839.81	9	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutane (Ballon-)Angioplastie
99	8-98f.11	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
100	1-63b	8	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
101	1-844	8	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
102	5-399.5	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
103	5-489.d	8	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
104	5-513.p	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
105	6-003.8	8	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
106	8-144.2	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
107	8-522.91	8	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
108	8-839.88	8	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutanes Anlegen eines gecoverten Stents
109	1-643.3	7	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
110	5-513.h1	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
111	8-100.8	7	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
112	8-640.0	7	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
113	8-910	7	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
114	1-440.7	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
115	1-442.0	6	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
116	1-654.0	6	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
117	5-429.8	6	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
118	5-451.92	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
119	5-482.01	6	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
120	8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
121	8-854.71	6	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
122	1-313.0	5	Ösophagusmanometrie: Durchzugsmanometrie
123	1-313.x	5	Ösophagusmanometrie: Sonstige
124	1-630.0	5	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
125	1-636.1	5	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
126	1-652.0	5	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
127	1-652.1	5	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
128	5-489.e	5	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
129	5-513.c	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
130	5-513.m0	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
131	5-513.n0	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
132	5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
133	8-83b.bx	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
134	8-98g.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
135	8-98h.02	5	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
136	1-313.1	4	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
137	1-313.2	4	Ösophagusmanometrie: Impedanz-Planimetrie
138	1-636.2	4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch motorisierte Spiral-Endoskopie
139	3-058	4	Endosonographie des Rektums
140	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
141	5-452.65	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
142	5-452.x2	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation
143	5-482.51	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
144	5-511.11	4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
145	5-513.x	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
146	8-121	4	Darmspülung
147	8-132.3	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
148	8-144.1	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
149	8-831.00	4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
150	8-831.04	4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
151	8-917.11	4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
152	1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
153	1-208.8	< 4	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
154	1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
155	1-275.1	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
156	1-275.4	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie,Druckmessung in der Aorta u. Aortenbogendarstellung
157	1-275.5	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
158	1-279.a	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
159	1-316.10	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit-Impedanzmessung
160	1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
161	1-317.1	< 4	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
162	1-406.2	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
163	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
164	1-430.20	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
165	1-440.8	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas
166	1-441.2	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Pankreas
167	1-442.2	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
168	1-446	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
169	1-448.0	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
170	1-448.1	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
171	1-466.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
172	1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
173	1-481.y	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: N.n.bez.
174	1-556.0	< 4	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon ascendens
175	1-556.3	< 4	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum
176	1-559.3	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
177	1-559.4	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
178	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
179	1-589.1	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
180	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
181	1-620.02	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
182	1-620.03	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
183	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
184	1-620.10	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
185	1-620.11	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
186	1-620.1x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
187	1-620.30	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
188	1-620.31	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
189	1-620.32	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit Alveoloskopie
190	1-620.3x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Sonstige
191	1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
192	1-635.0	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
193	1-635.1	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
194	1-656	< 4	Kapselendoskopie des Kolons
195	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
196	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
197	1-695.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
198	1-760	< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
199	1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
200	1-854.6	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
201	1-859.x	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
202	3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
203	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
204	3-057	< 4	Endosonographie des Kolons
205	3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
206	3-05e.x	< 4	Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Sonstige
207	3-05f	< 4	Transbronchiale Endosonographie
208	3-05g.0	< 4	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
209	3-13c.3	< 4	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
210	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
211	3-13x	< 4	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
212	3-300.1	< 4	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
213	5-378.62	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
214	5-388.60	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
215	5-389.6x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
216	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
217	5-429.7	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
218	5-429.j1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
219	5-429.j2	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
220	5-429.k1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
221	5-429.x	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Sonstige
222	5-430.0	< 4	Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen
223	5-431.1	< 4	Gastrostomie: Laparoskopisch
224	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
225	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
226	5-431.30	< 4	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Offen chirurgisch
227	5-431.x	< 4	Gastrostomie: Sonstige
228	5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
229	5-433.22	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
230	5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
231	5-449.03	< 4	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
232	5-449.83	< 4	Andere Operationen am Magen: Ligatur (Banding) von Fundusvarizen: Endoskopisch
233	5-449.b3	< 4	Andere Operationen am Magen: Bougierung: Endoskopisch
234	5-449.d1	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Laparoskopisch
235	5-449.ex	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
236	5-449.s3	< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
237	5-449.x3	< 4	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Endoskopisch
238	5-450.0	< 4	Inzision des Darmes: Duodenum
239	5-450.1	< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
240	5-451.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
241	5-451.72	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
242	5-451.a2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
243	5-452.72	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
244	5-452.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
245	5-452.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
246	5-452.a0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
247	5-452.x1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Laserkoagulation
248	5-454.22	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
249	5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
250	5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
251	5-455.07	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
252	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
253	5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
254	5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
255	5-460.00	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
256	5-460.22	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
257	5-460.31	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
258	5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
259	5-462.4	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma
260	5-463.20	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
261	5-467.01	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
262	5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
263	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
264	5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
265	5-469.0x	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige
266	5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
267	5-469.11	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
268	5-469.12	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
269	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
270	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
271	5-469.70	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
272	5-469.73	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Endoskopisch
273	5-469.b3	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
274	5-469.h3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
275	5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
276	5-469.s3	< 4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
277	5-46b.0	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen am Darm: Endoskopie durch Push-and-pull-back-Technik
278	5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
279	5-470.10	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
280	5-482.f0	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
281	5-482.y	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: N.n.bez.
282	5-489.b	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
283	5-489.k0	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
284	5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
285	5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
286	5-493.00	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide
287	5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
288	5-511.02	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
289	5-513.24	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie und Laseranwendung
290	5-513.25	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Laserlithotripsie
291	5-513.30	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Exzision an der Papille
292	5-513.31	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie
293	5-513.5	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
294	5-513.d	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
295	5-513.m1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 2 Stents

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
296	5-513.q0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
297	5-513.s	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Verwendung eines Einmal-Duodenoskops
298	5-514.50	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
299	5-514.p3	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
300	5-517.x3	< 4	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Sonstige: Perkutan-transhepatisch
301	5-521.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Destruktion mit Spülung
302	5-524.4	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreassegmentresektion
303	5-526.20	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen
304	5-526.21	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
305	5-526.2x	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Sonstige
306	5-526.e0	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend
307	5-526.f0	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Selbstexpandierend
308	5-526.f1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
309	5-526.h	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Endoskopische Operation am Pankreasgang bei anatomischer Besonderheit
310	5-529.n3	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
311	5-529.n4	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
312	5-529.p0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
313	5-529.rx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transduodenale Drainage einer Pankreaszyste: Sonstige
314	5-530.71	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
315	5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
316	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
317	5-543.21	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
318	5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
319	5-562.8	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
320	5-562.9	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
321	5-800.2g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
322	5-800.3g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
323	5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
324	5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
325	5-892.1x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
326	5-892.3e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
327	5-892.3f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel
328	5-896.07	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
329	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
330	5-900.08	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
331	5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
332	5-932.44	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
333	5-933.1	< 4	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: (Teil-)resorbierbar
334	5-983	< 4	Reoperation
335	5-98a.0	< 4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
336	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
337	5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
338	6-001.d2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
339	6-001.d3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg
340	6-001.d5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 160 mg bis unter 200 mg
341	6-001.e4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
342	6-001.e5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
343	6-001.e6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
344	6-002.p5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
345	6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
346	6-004.c	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral
347	6-006.08	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 1.350 mg bis unter 1.500 mg
348	6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
349	6-007.62	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
350	6-007.e0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 1.400 mg bis unter 2.100 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
351	6-007.h2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 60 mg bis unter 80 mg
352	6-008.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
353	6-009.4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
354	6-00b.0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Abemaciclib, oral
355	6-00b.1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Bezlotoxumab, parenteral
356	6-00c.1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral
357	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
358	8-100.9	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
359	8-100.x	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Sonstige
360	8-111.x	< 4	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in Gallenblase und Gallengängen: Sonstige
361	8-120	< 4	Magenspülung
362	8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
363	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
364	8-124.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
365	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
366	8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
367	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
368	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
369	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
370	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
371	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
372	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
373	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
374	8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
375	8-177.0	< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
376	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
377	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
378	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
379	8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
380	8-192.2d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
381	8-201.g	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
382	8-527.0	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
383	8-543.13	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
384	8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
385	8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
386	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
387	8-716.00	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
388	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
389	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
390	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
391	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
392	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
393	8-810.j7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
394	8-810.jg	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 17,5 g bis unter 20,0 g
395	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
396	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
397	8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
398	8-812.5h	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 50.500 IE bis unter 60.500 IE
399	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
400	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
401	8-831.02	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
402	8-836.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
403	8-836.ma	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
404	8-836.n2	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
405	8-836.nm	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 20 Metallspiralen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
406	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
407	8-837.01	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
408	8-837.m0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
409	8-837.m6	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
410	8-837.ma	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
411	8-837.q	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronar-gefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
412	8-839.8x	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Sonstige
413	8-83b.0c	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefrei-setzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
414	8-83b.b6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
415	8-83b.b7	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
416	8-83b.c4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
417	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
418	8-83b.e1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
419	8-842.3q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
420	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
421	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
422	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
423	8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
424	8-914.10	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
425	8-914.11	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
426	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
427	8-917.03	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
428	8-917.12	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
429	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
430	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
431	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
432	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
433	8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
434	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
435	8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
436	8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
437	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
438	8-98h.00	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
439	8-98h.04	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden
440	9-262.0	< 4	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
441	9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
442	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Bio-Impedanz-Messungen (VI00)
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Ernährungsstörungen (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Mangelernährung (VI00)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Ernährungsmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Onkologische Ambulanz für Patienten mit gastrointestinalen, urologischen und gynäkologischen Tumorerkrankungen	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (LK46)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Patientinnen und Patienten mit Kurzdarmsyndrom (LK27)
Angebotene Leistung	Morbus Wilson (LK37)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Bio-Impedanz-Messungen (VI00)
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Ernährungsstörungen (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Mangelernährung (VI00)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Ernährungsmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (VC00)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

Gastroenterologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Endosonographie, Langzeit-pH-Metrie, Ösophagus-manometrie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Ernährungsmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (VC00)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

Prof. Dr. med. R. Keller	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Endoskopie, Sonographie, Labordiagnostik, gastrointestinale Funktionsdiagnostik, Tumortherapie, BIA-Messungen
Angebotene Leistung	Bio-Impedanz-Messungen (VI00)
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Mangelernährung (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Ernährungsmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650.2	128	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
2	1-444.7	43	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3	1-444.6	35	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
4	5-452.61	34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5	1-650.1	29	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
6	5-452.60	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	5-452.62	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8	1-640	7	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
9	8-123.0	7	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
10	1-650.0	6	Diagnostische Koloskopie: Partiell
11	8-123.1	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
12	1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
13	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
14	5-429.8	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
15	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
16	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
17	5-452.72	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
18	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
19	5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
20	5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
21	5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
22	8-124.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,81
Ambulant	1,03

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,84
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 170,86031

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,42
Ambulant	0,51

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,93
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 340,77491

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF30	Palliativmedizin
ZF52	Ernährungsmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,58
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,58
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3184,48276

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,69
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,69
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2676,81159

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 27,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	27,46
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	27,46
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 67,26147

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,13
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,13
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 14207,69231

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,33
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,33
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 792,70386

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,38
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,38
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4860,52632

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,11
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,11
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 449,39173

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Medizinische Klinik II – Kardiologie

B-2.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik II – Kardiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik II - Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Medizinische Klinik II - Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Herr Priv.-Doz. Dr. med. Dieter Fischer
Telefon	05971/42-4330
Fax	05971/423-34440
E-Mail	kardiologie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-kardiologie

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	Implantation und Wechsel von 1- und 2-Kammerschrittmacheraggreggaten bei bradykarden (langsamen) Herzrhythmusstörungen sowie von 3-Kammerschrittmachern bei ausgeprägter Herzschwäche.
VC06	Defibrillatoreingriffe	einschließlich CRT, Implantation und Wechsel von automatischen 1- und 2-Kammerdefibrillatoren zur Vermeidung des plötzlichen Herztodes und zur Behandlung lebensbedrohlicher schneller Herzrhythmusstörungen sowie 3-Kammerdefibrillatoren bei Herzschwäche.
VC10	Eingriffe am Perikard	Perikardpunktionen
VI00	Diagnostik und Therapie der Herzmuskelschwäche	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA), 24-stündige PTCA-Bereitschaft, Stent.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Diagnostik und Behandlung der akuten Lungenembolie, einschließlich Lysetherapie, Abklärung und Therapie von speziellen Formen des Lungengefäßhochdrucks im Rahmen der Lungengrunderkrankung, einschließlich der Beurteilung der Funktion des rechten Herzens.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Diagnostik und Therapie aller Formen von langsamen und schnellen Herzrhythmusstörungen, einschließlich invasiver elektrophysiologischer Untersuchungen sowie Therapie mit Ablation (Verödung) überzähliger Leitungsbahnen des Herzens, Diagnostik seltener Herzfehler.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie	Kommentar
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Diagnostik von Durchblutungsstörungen der Extremitäten und des Gehirns, Therapie in Zusammenarbeit mit der gefäßchirurgischen Abteilung (z.B. Bypassoperation der Beine) sowie der radiologischen Abteilung (z.B. Carotisstenting).
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Diagnostik und Therapie tiefer Beinvenenthrombosen, einschließlich der Komplikationen wie z. B. die Lungenembolie, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Lymphgefäßsystems.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Kardiovaskuläre Diagnostik zur Erkennung von Durchblutungsstörungen des Herzens, einschließlich Herzkatheteruntersuchungen sowie Therapie von Durchblutungsstörungen des Herzens mittels Ballonaufdehnung und Stentimplantationen, Behandlung des akuten Herzinfarktes.
VI27	Spezialsprechstunde	Kontrolle und ggf. Umprogrammierung von Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Elektrophysiologische Diagnostik und Ablation
VI34	Elektrophysiologie	inklusive Ablation
VX00	Intensivmedizin	
VX00	Ambulantes Operieren	

B-2.5 Fallzahlen Medizinische Klinik II - Kardiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3402
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48.1	396	Vorhofflimmern, persistierend
2	I21.4	299	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
3	I20.8	241	Sonstige Formen der Angina pectoris
4	I10.01	169	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
5	I50.13	164	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
6	I50.14	139	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
7	I48.0	127	Vorhofflimmern, paroxysmal
8	I50.01	113	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
9	I20.0	112	Instabile Angina pectoris
10	R55	104	Synkope und Kollaps
11	I25.12	95	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
12	I25.11	92	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
13	I25.13	80	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
14	I25.10	78	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
15	I21.0	77	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
16	I26.9	74	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
17	I48.3	63	Vorhofflattern, typisch
18	I21.1	57	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
19	R07.2	55	Präkordiale Schmerzen
20	I11.91	54	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
21	I47.1	48	Supraventrikuläre Tachykardie
22	I48.4	42	Vorhofflattern, atypisch
23	I47.2	34	Ventrikuläre Tachykardie
24	I95.1	34	Orthostatische Hypotonie
25	I35.0	32	Aortenklappenstenose
26	I44.2	29	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
27	Z45.00	27	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
28	I49.5	24	Sick-Sinus-Syndrom

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
29	Z03.5	22	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
30	I26.0	19	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
31	I49.0	19	Kammerflattern und Kammerflimmern
32	I46.9	18	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
33	R07.3	17	Sonstige Brustschmerzen
34	T82.1	15	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
35	Z45.01	14	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
36	I35.2	13	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
37	Q21.1	13	Vorhofseptumdefekt
38	J15.9	12	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
39	R00.0	12	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
40	I44.1	11	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
41	R06.0	11	Dyspnoe
42	I49.3	10	Ventrikuläre Extrasystolie
43	I50.12	10	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
44	E86	9	Volumenmangel
45	I42.88	9	Sonstige Kardiomyopathien
46	R00.1	9	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
47	I11.01	8	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
48	R42	8	Schwindel und Taumel
49	I27.28	7	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
50	I34.0	7	Mitralklappeninsuffizienz
51	I48.2	7	Vorhofflimmern, permanent
52	I31.3	6	Perikarderguss (nichtentzündlich)
53	I49.4	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
54	I33.0	5	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
55	I46.0	5	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
56	J44.19	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
57	R00.2	5	Palpitationen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
58	A49.8	4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
59	I11.90	4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
60	I35.1	4	Aortenklappeninsuffizienz
61	I49.8	4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
62	I95.2	4	Hypotonie durch Arzneimittel
63	J10.1	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
64	J12.8	4	Pneumonie durch sonstige Viren
65	J44.09	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
66	R74.8	4	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
67	A08.0	< 4	Enteritis durch Rotaviren
68	A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
69	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
70	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
71	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
72	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
73	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
74	C50.2	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
75	C79.83	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
76	D15.1	< 4	Gutartige Neubildung: Herz
77	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
78	D41.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
79	D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
80	D50.0	< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
81	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
82	D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
83	D68.33	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
84	E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
85	E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
86	E66.87	< 4	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
87	E85.8	< 4	Sonstige Amyloidose
88	E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
89	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
90	E87.6	< 4	Hypokaliämie
91	F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
92	F10.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
93	F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
94	F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
95	G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
96	G40.8	< 4	Sonstige Epilepsien
97	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
98	G70.0	< 4	Myasthenia gravis
99	H53.8	< 4	Sonstige Sehstörungen
100	H81.0	< 4	Ménière-Krankheit
101	H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
102	H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
103	H83.0	< 4	Labyrinthitis
104	I05.8	< 4	Sonstige Mitralklappenkrankheiten
105	I07.1	< 4	Trikuspidalklappeninsuffizienz
106	I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
107	I15.81	< 4	Sonstige sekundäre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
108	I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
109	I25.14	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
110	I25.19	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
111	I25.5	< 4	Ischämische Kardiomyopathie
112	I30.8	< 4	Sonstige Formen der akuten Perikarditis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
113	I31.1	< 4	Chronische konstriktive Perikarditis
114	I31.80	< 4	Herzbeuteltamponade
115	I31.9	< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
116	I34.1	< 4	Mitralklappenprolaps
117	I35.8	< 4	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
118	I40.0	< 4	Infektiöse Myokarditis
119	I40.8	< 4	Sonstige akute Myokarditis
120	I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
121	I42.1	< 4	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
122	I44.0	< 4	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
123	I45.1	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
124	I45.9	< 4	Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
125	I48.9	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
126	I50.11	< 4	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
127	I50.19	< 4	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
128	I51.3	< 4	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
129	I51.4	< 4	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
130	I60.2	< 4	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
131	I61.5	< 4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
132	I63.2	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
133	I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
134	I63.9	< 4	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
135	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
136	I71.01	< 4	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
137	I71.05	< 4	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
138	I71.2	< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
139	I72.4	< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
140	I72.8	< 4	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
141	I74.5	< 4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
142	I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
143	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
144	J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
145	J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
146	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
147	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
148	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
149	J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
150	J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
151	J42	< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
152	J44.01	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
153	J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
154	J44.11	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
155	J44.12	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
156	J44.13	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
157	J80.03	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
158	J84.10	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
159	J84.11	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
160	J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
161	J96.09	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
162	J98.4	< 4	Sonstige Veränderungen der Lunge
163	J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
164	K12.3	< 4	Orale Mukositis (ulzerativ)
165	K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
166	K22.4	< 4	Dyskinesie des Ösophagus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
167	K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
168	K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
169	K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
170	K31.81	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
171	K31.82	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
172	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
173	K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
174	K66.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
175	K80.00	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
176	K80.21	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
177	K80.51	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
178	K92.1	< 4	Meläna
179	K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
180	M46.44	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
181	M46.56	< 4	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Lumbalbereich
182	M54.14	< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich
183	M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
184	M54.84	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
185	M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
186	M79.66	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
187	N13.1	< 4	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
188	N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
189	N30.0	< 4	Akute Zystitis
190	N30.2	< 4	Sonstige chronische Zystitis
191	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
192	N41.3	< 4	Prostatazystitis
193	N45.9	< 4	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
194	R06.4	< 4	Hyperventilation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
195	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
196	R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
197	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
198	R51	< 4	Kopfschmerz
199	R57.0	< 4	Kardiogener Schock
200	R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
201	R93.1	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes
202	S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
203	S02.63	< 4	Unterkieferfraktur: Processus coronoideus
204	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
205	S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
206	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
207	S72.3	< 4	Fraktur des Femurschaftes
208	S82.81	< 4	Bimalleolarfraktur
209	T17.8	< 4	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege
210	T21.24	< 4	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Rücken [jeder Teil]
211	T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
212	T45.5	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzien
213	T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
214	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
215	T82.0	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275.0	1610	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
2	8-933	1189	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3	8-83b.08	722	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	8-837.00	707	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
5	8-83b.bx	705	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
6	8-83b.0c	609	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
7	8-640.0	485	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8	9-984.7	436	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9	3-052	425	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
10	8-83b.c6	378	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
11	1-279.a	356	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
12	8-930	344	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
13	9-984.8	330	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
14	8-837.m0	322	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
15	1-710	318	Ganzkörperplethysmographie
16	9-984.b	239	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
17	8-837.m1	210	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
18	9-984.6	185	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
19	8-98f.0	158	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
20	8-900	150	Intravenöse Anästhesie
21	5-934.0	102	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
22	1-275.5	98	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
23	9-984.9	97	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
24	1-632.0	95	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	8-837.m3	92	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
26	8-771	91	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
27	1-275.2	85	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
28	5-377.30	82	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
29	8-83b.b6	74	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
30	3-05g.0	71	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
31	1-279.0	69	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
32	8-837.q	65	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
33	1-274.30	60	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel
34	1-266.0	58	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
35	8-837.01	58	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
36	8-835.20	53	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
37	1-275.1	51	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
38	8-144.1	51	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
39	8-701	51	Einfache endotracheale Intubation
40	8-800.c0	51	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
41	1-711	48	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
42	1-713	48	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	8-98f.10	48	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
44	1-266.1	45	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
45	5-934.1	41	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
46	1-440.a	40	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
47	1-620.00	40	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
48	8-706	40	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
49	1-265.f	37	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
50	1-275.4	36	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
51	8-837.m5	35	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
52	8-837.s0	35	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
53	1-265.4	33	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
54	8-640.1	32	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
55	8-642	31	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
56	8-83d.6	31	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
57	8-98g.11	31	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
58	1-265.e	29	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
59	8-152.1	29	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
60	1-843	27	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
61	8-835.a5	27	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen
62	8-835.8	26	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
63	1-273.1	25	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
64	5-377.50	25	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
65	5-377.d	24	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem
66	5-377.f3	24	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Funktion zum Monitoring der ST-Strecke
67	9-984.a	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
68	1-273.x	22	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
69	8-98g.10	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
70	5-377.f0	21	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser
71	5-378.52	21	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
72	1-791	19	Kardiorespiratorische Polygraphie
73	8-83b.b7	19	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
74	5-377.1	17	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
75	5-377.8	17	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
76	8-152.0	17	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
77	8-837.50	17	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
78	8-855.3	16	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
79	8-550.1	15	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
80	3-300.1	14	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
81	1-207.0	13	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
82	5-934.2	13	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder
83	1-274.0	12	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
84	1-631.0	12	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
85	8-837.d0	12	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
86	8-837.m4	12	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
87	8-837.m6	12	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
88	1-266.3	11	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
89	1-275.3	11	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
90	1-620.01	11	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
91	1-650.2	11	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
92	5-377.6	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
93	8-132.3	11	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
94	8-607.4	11	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
95	8-83b.b8	11	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
96	1-661	10	Diagnostische Urethrozystoskopie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
97	5-378.5c	10	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
98	8-133.0	10	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
99	8-020.8	9	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
100	8-837.m2	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
101	8-98f.11	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
102	3-100.0	8	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
103	5-378.b3	8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
104	8-837.t	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
105	8-83b.h	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines verstellbaren Doppelballonsystems
106	1-631.y	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
107	5-377.71	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
108	5-449.d3	7	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
109	8-800.c1	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
110	8-837.k0	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
111	8-855.4	7	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
112	8-987.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
113	1-444.7	6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
114	1-631.1	6	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
115	1-631.x	6	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
116	1-650.1	6	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
117	5-311.1	6	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
118	5-378.07	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
119	5-378.32	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
120	5-469.d3	6	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
121	8-500	6	Tamponade einer Nasenblutung
122	8-83b.c3	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem
123	8-83d.9	6	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie
124	8-98g.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
125	1-844	5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
126	5-377.31	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
127	5-378.51	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
128	5-378.5f	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
129	5-380.70	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
130	5-916.a3	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
131	6-00a.f	5	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ribociclib, oral
132	8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
133	8-522.91	5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
134	8-835.9	5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Verwendung eines Drahtgeflechtkatheters
135	8-837.m7	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
136	8-854.70	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
137	8-854.71	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
138	8-98f.20	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
139	3-035	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
140	5-378.55	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
141	5-380.71	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
142	5-449.e3	4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
143	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
144	5-469.e3	4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
145	5-98a.0	4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
146	8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
147	8-837.m9	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
148	8-838.60	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Thrombolyse: Pulmonalarterie
149	8-83b.0f	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
150	8-83b.c4	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
151	8-854.72	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
152	8-98f.21	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
153	1-265.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der Sinusknotenfunktion
154	1-265.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
155	1-265.7	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen
156	1-265.x	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Sonstige
157	1-266.x	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
158	1-268.0	< 4	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
159	1-268.3	< 4	Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel
160	1-274.1	< 4	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
161	1-276.1	< 4	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
162	1-406.2	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
163	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
164	1-466.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
165	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
166	1-620.02	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
167	1-620.03	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
168	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
169	1-620.10	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
170	1-620.11	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
171	1-620.1x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
172	1-620.30	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
173	1-620.31	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
174	1-620.32	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit Alveoloskopie
175	1-620.3x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Sonstige
176	1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
177	1-63a	< 4	Kapselendoskopie des Dünndarmes
178	1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
179	1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
180	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
181	1-652.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
182	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
183	1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
184	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
185	1-655	< 4	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
186	1-668.1	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie
187	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
188	1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
189	1-999.1	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
190	3-031	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
191	3-05c.0	< 4	Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal
192	3-13c.3	< 4	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
193	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
194	3-13f	< 4	Zystographie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
195	5-056.0	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
196	5-377.41	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
197	5-377.70	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode
198	5-377.g0	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Linksventrikulär
199	5-377.j	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
200	5-378.31	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
201	5-378.35	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
202	5-378.4c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
203	5-378.62	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
204	5-378.6c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
205	5-378.6f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
206	5-378.72	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
207	5-378.75	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
208	5-378.7c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
209	5-378.ba	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
210	5-378.bc	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
211	5-378.c0	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
212	5-378.c3	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
213	5-380.56	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
214	5-380.72	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
215	5-380.73	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
216	5-381.01	< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
217	5-381.02	< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
218	5-381.03	< 4	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
219	5-381.54	< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
220	5-381.70	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
221	5-389.70	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
222	5-393.9	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
223	5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
224	5-394.10	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat
225	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
226	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
227	5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
228	5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
229	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
230	5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
231	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
232	5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
233	5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
234	5-456.00	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
235	5-464.x2	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
236	5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
237	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
238	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
239	5-469.22	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
240	5-469.70	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
241	5-493.1	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
242	5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
243	5-511.11	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
244	5-511.41	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
245	5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
246	5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
247	5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
248	5-513.f1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
249	5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
250	5-536.49	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
251	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
252	5-541.3	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
253	5-549.20	< 4	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
254	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
255	5-640.2	< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
256	5-640.3	< 4	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
257	5-794.k6	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
258	5-820.40	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
259	5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
260	5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
261	5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
262	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
263	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
264	5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
265	5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
266	5-892.1e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
267	5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
268	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
269	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
270	5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
271	5-916.a4	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
272	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
273	5-930.3	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
274	5-931.0	< 4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
275	5-932.13	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
276	5-983	< 4	Reoperation
277	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
278	5-98e	< 4	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
279	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
280	6-002.k0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 30 mg bis unter 75 mg
281	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
282	6-002.pa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
283	6-002.pe	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
284	6-004.c	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
285	6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
286	6-007.60	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
287	6-007.62	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
288	6-007.64	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.400 mg bis unter 2.880 mg
289	6-007.e2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 2.800 mg bis unter 3.500 mg
290	6-007.e4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 4.200 mg bis unter 4.900 mg
291	6-007.h3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 80 mg bis unter 100 mg
292	6-007.h7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 160 mg bis unter 200 mg
293	6-008.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
294	6-009.4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
295	6-00a.k7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 3.000 mg bis unter 4.000 mg
296	6-00a.ka	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 6.000 mg bis unter 7.000 mg
297	6-00b.f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
298	6-00d.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 13: Darolutamid, oral
299	8-018.2	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
300	8-020.c	< 4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
301	8-100.40	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
302	8-120	< 4	Magenspülung
303	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
304	8-137.20	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
305	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
306	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
307	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
308	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
309	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
310	8-190.32	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
311	8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
312	8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
313	8-201.g	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
314	8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
315	8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
316	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
317	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
318	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
319	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
320	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
321	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
322	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
323	8-812.58	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
324	8-812.59	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 9.500 IE bis unter 10.500 IE
325	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
326	8-831.02	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
327	8-831.04	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
328	8-831.22	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
329	8-832.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
330	8-835.21	< 4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
331	8-835.23	< 4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
332	8-835.33	< 4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
333	8-835.j	< 4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
334	8-835.x	< 4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Sonstige
335	8-835.y	< 4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: N.n.bez.
336	8-836.0c	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
337	8-836.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
338	8-836.7h	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin
339	8-836.pa	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße viszeral
340	8-837.60	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie
341	8-837.8	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen einer Prothese

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
342	8-837.a0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe
343	8-837.m8	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
344	8-837.ma	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
345	8-837.p	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
346	8-838.70	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Thrombusfragmentation: Pulmonalarterie
347	8-838.n0	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Thrombektomie: Pulmonalarterie
348	8-839.3	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Entfernung einer intraaortalen Ballonpumpe
349	8-839.46	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
350	8-839.48	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
351	8-839.90	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
352	8-83a.30	< 4	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
353	8-83b.03	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
354	8-83b.87	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
355	8-83b.88	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Thrombektomie-Aspirationskatheter
356	8-83b.b1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Antikörperbeschichtete Ballons
357	8-83b.b9	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
358	8-83b.bc	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
359	8-83b.c2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
360	8-83b.e1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
361	8-83b.j	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines ultraschallgestützten Thrombolysesystems
362	8-840.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
363	8-842.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral
364	8-842.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
365	8-854.2	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
366	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
367	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
368	8-854.76	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
369	8-855.80	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
370	8-914.00	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Halswirbelsäule
371	8-914.01	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
372	8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
373	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
374	8-917.13	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
375	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
376	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
377	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
378	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
379	8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
380	8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Herzmuskelschwäche (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik u. Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik u. Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Priv.-Doz. Dr. med. D. Fischer	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Herzultraschall, Belastungs-/Langzeit-EKG, Farbduplex-Sonographie der Herzgefäße, Langzeit-Blutdruckmessung, Poly-Mesamuntersuchung, Spirometrie, Indikationsstellung und Kontrolle von implantierbaren Schrittmachern/Defibrillatoren, Diagnostik und Therapie angeborener und erworbener Herzklappenfehler
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Herzmuskelschwäche (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik u. Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275.0	75	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
2	1-279.a	19	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
3	1-275.1	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
4	5-378.52	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5	1-275.4	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
6	1-275.5	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
7	3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
8	5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
9	5-378.5f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
10	5-378.72	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
11	5-378.b3	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	17,19
Ambulant	1,63

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	18,82
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 197,90576

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,72
Ambulant	1,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,74
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 317,35075

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF15	Intensivmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,22
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,22
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15463,63636

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,8
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4252,5

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 33,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	33,35
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	33,35
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 102,009

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,16
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,16
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 21262,5

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,24
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,24
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2743,54839

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,19
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,19
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 17905,26316

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,85
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,85
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 701,4433

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Medizinische Klinik III - Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie

B-3.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik III - Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik III - Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie
Fachabteilungsschlüssel	0153 0100 0600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Medizinische Klinik III - Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie
Titel, Vorname, Name	Herr Priv.-Doz. Dr. med. Steffen Georg Hering
Telefon	05971/42-4470
Fax	05971/423-4470
E-Mail	diabetologie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-diabetologie-endokrinologie-nephrologie

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie	Kommentar
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC63	Amputationschirurgie	Im Interdisziplinären Diabetes-Fuß-Zentrum zusammen mit der technischen Orthopädie
VI00	Interdisziplinäre Diabetes-Fuß-Station	DDG-zertifiziertes stationäres Behandlungszentrum für den diabetischen Fuß. Es werden alle Formen des diabetischen Fußsyndroms auf einer Station gemeinsam mit der Technischen Orthopädie behandelt. Enge Kooperation mit den Abteilungen für Gefäßchirurgie/Chirurgie und interventioneller Radiologie.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Diagnostik und Behandlung von akuter und chronischer Niereninsuffizienz mit stationärer und teilstationärer Dialyse.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	DDG-zertifiziertes Zentrum für die Behandlung des Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie für das diabetische Fußsyndrom. Zertifizierung als Klinisches Diabeteszentrum, höchste Stufe (II).
VI20	Intensivmedizin	In der Intensivmedizin werden akut bedrohliche Krankheitsbilder behandelt (einschl. Durchführung von Reanimationsmaßnahmen), nicht invasive und invasive Beatmungskonzepte einschl. NIV, invasives und nicht invasives haemodynamisches Monitoring sowie Detoxikationsbehandlungen durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie	Kommentar
VI27	Spezialsprechstunde	Es werden alle Schweregrade des diabetischen Fußsyndroms behandelt in einer Diabetesschwerpunktpraxis im Krankenhaus sowie im Rahmen eines integrierten Versorgungsvertrages (DDG-zertifiziert für die ambulante Fußbehandlung).
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie	Amputationsmedizin und Prothesenversorgung
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	
VI00	Interdisziplinäre Behandlung für den diabetischen Fuß (DDG-zertifiziertes Behandlungszentrum)	zertifiziert als Exzellenzzentrum DDG mit Schwerpunkz diabetischer Fuß
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Es besteht eine KV-Ermächtigung zur Diagnostik und Therapie endokriner Erkrankungen, zudem besteht die volle Weiterbildung auf dem Gebiet der Endokrinologie und Diabetologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie	Kommentar
VO15	Fußchirurgie	seit August 2023: spezielle Versorgung durch technische Orthopädie
VU15	Dialyse	Es besteht eine Hämodialyse Station mit 12 Dialyseplätzen, die durch die Medizinische Klinik III (Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie) betrieben wird.

B-3.5 Fallzahlen Medizinische Klinik III - Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1198
Teilstationäre Fallzahl	100

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11.74	252	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
2	E11.73	80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
3	E11.75	76	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
4	N17.93	56	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
5	E11.61	55	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
6	E10.91	43	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
7	E11.91	38	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
8	E10.74	35	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
9	E11.20	31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
10	E10.61	29	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	E10.73	29	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
12	J15.9	17	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
13	E10.75	16	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
14	N17.92	16	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
15	E10.11	15	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
16	I50.01	15	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
17	N39.0	14	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
18	I50.13	12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
19	N18.5	12	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
20	E86	11	Volumenmangel
21	I50.14	11	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
22	E26.0	7	Primärer Hyperaldosteronismus
23	E21.0	6	Primärer Hyperparathyreoidismus
24	K29.1	6	Sonstige akute Gastritis
25	R55	6	Synkope und Kollaps
26	E11.72	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
27	E13.73	5	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
28	E13.91	5	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
29	E87.1	5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
30	I10.01	5	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
31	J12.8	5	Pneumonie durch sonstige Viren
32	N18.3	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
33	A09.0	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
34	A46	4	Erysipel [Wundrose]
35	E11.41	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
36	E13.61	4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
37	F10.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
38	J98.7	4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
39	K59.09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
40	A04.3	< 4	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
41	A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
42	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
43	A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
44	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
45	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
46	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
47	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
48	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
49	A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
50	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
51	A98.5	< 4	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
52	B33.4	< 4	Hantavirus- (Herz-) Lungensyndrom
53	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
54	B35.6	< 4	Tinea inguinalis [Tinea cruris]
55	B86	< 4	Skabies
56	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
57	C10.8	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
58	C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
59	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
60	C67.6	< 4	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
61	C74.0	< 4	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde
62	D13.7	< 4	Gutartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
63	D35.2	< 4	Gutartige Neubildung: Hypophyse
64	D39.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane
65	D46.7	< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
66	D50.0	< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
67	D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
68	D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
69	E03.2	< 4	Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen
70	E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
71	E05.5	< 4	Thyreotoxische Krise
72	E06.1	< 4	Subakute Thyreoiditis
73	E10.20	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
74	E10.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
75	E10.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
76	E10.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
77	E10.60	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
78	E10.72	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
79	E10.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
80	E11.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
81	E11.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
82	E11.50	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
83	E11.51	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
84	E11.60	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
85	E11.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
86	E13.74	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
87	E13.75	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
88	E13.90	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
89	E14.91	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
90	E16.1	< 4	Sonstige Hypoglykämie
91	E16.2	< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
92	E20.8	< 4	Sonstiger Hypoparathyreoidismus
93	E22.1	< 4	Hyperprolaktinämie
94	E22.2	< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
95	E23.0	< 4	Hypopituitarismus
96	E23.2	< 4	Diabetes insipidus
97	E27.1	< 4	Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz
98	E27.2	< 4	Addison-Krise
99	E27.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz
100	E74.3	< 4	Sonstige Störungen der intestinalen Kohlenhydratabsorption
101	E83.4	< 4	Störungen des Magnesiumstoffwechsels
102	E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
103	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
104	E87.6	< 4	Hypokaliämie
105	E88.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Stoffwechselstörungen
106	F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
107	G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
108	G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
109	G98	< 4	Sonstige Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
110	I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
111	I12.01	< 4	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
112	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
113	I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
114	I31.2	< 4	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
115	I35.2	< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
116	I40.8	< 4	Sonstige akute Myokarditis
117	I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
118	I67.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
119	I70.22	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
120	I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
121	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
122	I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
123	I77.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen
124	I80.81	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
125	I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
126	J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
127	J12.9	< 4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
128	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
129	J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
130	J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
131	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
132	J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
133	J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
134	J44.02	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
135	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
136	J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
137	J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
138	J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
139	J85.2	< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
140	K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
141	K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
142	K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
143	K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
144	K57.32	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
145	K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
146	K59.3	< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
147	K65.00	< 4	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
148	K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
149	K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
150	K80.50	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
151	K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
152	K85.00	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
153	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
154	L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
155	L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
156	L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
157	M10.94	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
158	M11.87	< 4	Sonstige näher bezeichnete Kristall-Arthropathien: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
159	M12.87	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
160	M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
161	M21.68	< 4	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes
162	M24.37	< 4	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
163	M25.37	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
164	M31.3	< 4	Wegener-Granulomatose
165	M31.7	< 4	Mikroskopische Polyangiitis
166	M54.4	< 4	Lumboischialgie
167	M72.65	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
168	M85.87	< 4	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Knochendichte und -struktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
169	M86.47	< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
170	M89.56	< 4	Osteolyse: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
171	M96.0	< 4	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodese
172	N01.1	< 4	Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
173	N01.2	< 4	Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
174	N02.5	< 4	Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis
175	N03.9	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
176	N04.9	< 4	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
177	N13.21	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
178	N15.9	< 4	Tubulointerstitielle Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
179	N17.82	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
180	N17.83	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
181	N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
182	N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
183	N25.8	< 4	Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion
184	N41.0	< 4	Akute Prostatitis
185	N41.3	< 4	Prostatazystitis
186	N45.9	< 4	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
187	O24.0	< 4	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
188	O99.2	< 4	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
189	R04.0	< 4	Epistaxis
190	R06.0	< 4	Dyspnoe
191	R06.4	< 4	Hyperventilation
192	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
193	R26.2	< 4	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert
194	R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
195	R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
196	R41.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
197	R42	< 4	Schwindel und Taumel
198	R50.88	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
199	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
200	R60.9	< 4	Ödem, nicht näher bezeichnet
201	R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
202	R79.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
203	S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
204	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
205	S72.00	< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
206	S82.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
207	S92.3	< 4	Fraktur der Mittelfußknochen
208	T38.3	< 4	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
209	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
210	T82.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
211	T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
212	T87.4	< 4	Infektion des Amputationsstumpfes
213	T87.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
214	Z22.8	< 4	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-855.3	2771	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
2	9-500.0	748	Patientenschulung: Basisschulung
3	8-855.4	284	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
4	9-984.8	223	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5	8-854.2	222	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
6	9-984.7	215	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
7	9-984.b	176	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8	8-559.40	143	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
9	5-896.1g	99	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
10	8-83b.c4	91	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
11	8-900	89	Intravenöse Anästhesie
12	1-632.0	88	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
13	9-984.9	86	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
14	5-865.7	79	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
15	8-836.0c	68	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
16	1-440.a	59	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
17	9-984.6	59	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
18	8-836.0s	57	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
19	9-500.1	51	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
20	5-780.4v	47	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	8-800.c0	40	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
22	8-310.x	37	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
23	5-896.0g	35	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
24	8-550.1	31	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
25	8-83b.ba	29	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
26	8-98g.11	28	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
27	5-780.4w	27	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
28	8-179.0	27	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter
29	5-865.90	25	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
30	5-916.a1	24	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
31	8-831.04	23	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
32	8-854.3	23	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
33	5-896.1f	22	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
34	8-930	22	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
35	5-786.8	21	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
36	1-650.2	19	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
37	9-984.a	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
38	1-846.0	17	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
39	5-864.9	17	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
40	8-98g.10	17	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
41	3-035	16	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
42	5-916.a0	16	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
43	5-787.9k	15	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
44	5-787.9t	15	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus
45	5-787.9v	15	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metatarsale
46	1-444.7	13	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
47	8-840.0s	13	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
48	3-052	12	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
49	8-152.1	11	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
50	1-661	10	Diagnostische Urethrozystoskopie
51	1-999.1	10	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
52	5-895.4g	10	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Fuß
53	5-983	10	Reoperation
54	8-133.0	10	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
55	8-190.23	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
56	8-83b.bb	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
57	1-440.9	9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
58	5-800.3q	9	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk
59	5-850.da	9	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
60	5-865.6	9	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
61	1-465.0	8	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
62	1-497.x	8	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Sonstige
63	5-469.d3	8	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
64	5-469.e3	8	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
65	5-808.71	8	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
66	5-896.2g	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
67	8-192.1g	8	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
68	8-987.12	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
69	1-650.1	7	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
70	5-452.61	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
71	5-780.6v	7	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
72	5-781.9n	7	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tibia distal
73	5-901.0e	7	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
74	8-190.21	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	8-192.3g	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
76	8-836.0q	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
77	8-987.13	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
78	1-760	6	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
79	5-399.5	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
80	5-399.7	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
81	5-452.60	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
82	5-800.ak	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
83	5-800.aq	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsophalangealgelenk
84	5-851.1a	6	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
85	5-851.2a	6	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
86	5-865.5	6	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
87	5-903.7g	6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Fuß
88	8-190.20	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
89	8-190.22	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
90	8-83b.9	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
91	8-83c.fb	6	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
92	8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
93	1-275.0	5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
94	5-780.4u	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tarsale
95	5-784.0s	5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Talus
96	5-800.3k	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
97	5-869.1	5	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
98	5-902.0g	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß
99	8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
100	8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
101	8-857.13	5	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 144 bis 264 Stunden
102	8-910	5	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
103	8-98g.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
104	1-654.1	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
105	3-13d.5	4	Urographie: Retrograd
106	5-452.82	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
107	5-780.4t	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Kalkaneus
108	5-780.5v	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Metatarsale
109	5-780.9v	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
110	5-781.9t	4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Kalkaneus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
111	5-782.1u	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
112	5-782.6s	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Talus
113	5-808.70	4	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
114	5-852.ba	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Fuß
115	5-865.x	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige
116	5-895.2g	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
117	5-900.1f	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
118	5-903.5g	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Fuß
119	8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
120	8-192.0g	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
121	8-840.1s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
122	8-857.14	4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 264 bis 432 Stunden
123	8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
124	8-98g.14	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
125	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
126	1-279.a	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
127	1-406.2	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
128	1-407.x	< 4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
129	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
130	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
131	1-466.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
132	1-504.9	< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Sonstige Gelenke am Fuß
133	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
134	1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
135	1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
136	1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
137	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
138	1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
139	1-631.y	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
140	1-63a	< 4	Kapselendoskopie des Dünndarmes
141	1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
142	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
143	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
144	1-652.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
145	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
146	1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
147	1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
148	1-797.0	< 4	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Ohne invasive Katheteruntersuchung
149	1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
150	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
151	1-854.8	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
152	1-941.0	< 4	Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Komplexe Diagnostik
153	3-05c.0	< 4	Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal
154	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
155	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
156	3-13f	< 4	Zystographie
157	5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
158	5-381.70	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
159	5-381.84	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
160	5-386.a6	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
161	5-392.10	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
162	5-393.61	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural
163	5-394.12	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Arteriovenöser Shunt
164	5-394.5	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
165	5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
166	5-429.d	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
167	5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
168	5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
169	5-449.03	< 4	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
170	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
171	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
172	5-451.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
173	5-452.62	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
174	5-460.00	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
175	5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
176	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
177	5-482.01	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
178	5-482.f0	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
179	5-489.d	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
180	5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
181	5-513.1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
182	5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
183	5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
184	5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
185	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
186	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
187	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
188	5-572.5	< 4	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
189	5-576.20	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
190	5-622.5	< 4	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
191	5-640.2	< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
192	5-780.0n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Tibia distal
193	5-780.1u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tarsale
194	5-780.3u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Tarsale
195	5-780.4k	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
196	5-780.4s	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Talus
197	5-780.4x	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
198	5-780.5n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Tibia distal
199	5-780.5w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
200	5-780.6t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
201	5-780.8t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Kalkaneus
202	5-780.8u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tarsale
203	5-780.8v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
204	5-780.8w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
205	5-780.9w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
206	5-781.0n	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia distal
207	5-781.0t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Kalkaneus
208	5-781.3r	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Fibula distal
209	5-781.3s	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Talus
210	5-781.5s	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende (De-)Rotationsosteotomie: Talus
211	5-781.5t	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende (De-)Rotationsosteotomie: Kalkaneus
212	5-781.9s	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Talus
213	5-781.9u	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tarsale
214	5-781.au	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tarsale
215	5-782.1t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
216	5-782.2t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Kalkaneus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
217	5-782.2x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Sonstige
218	5-782.3t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Kalkaneus
219	5-782.6u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Tarsale
220	5-782.6x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Sonstige
221	5-782.au	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
222	5-782.ax	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige
223	5-784.0n	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
224	5-784.0t	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
225	5-784.0u	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
226	5-784.0v	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
227	5-784.xs	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Talus
228	5-785.5s	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Talus
229	5-785.5t	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Kalkaneus
230	5-785.5u	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Tarsale
231	5-786.c	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Transfixationsnagel
232	5-787.0v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
233	5-787.0w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
234	5-787.1n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
235	5-787.9n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
236	5-787.9s	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Talus
237	5-787.9w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Phalangen Fuß
238	5-788.00	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
239	5-788.06	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
240	5-788.0c	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 2 Phalangen
241	5-788.60	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
242	5-788.61	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
243	5-790.6m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
244	5-790.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
245	5-795.1b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
246	5-797.4t	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Fixateur externe: Kalkaneus
247	5-79a.1r	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Zehengelenk
248	5-79a.6k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
249	5-800.3m	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Unteres Sprunggelenk
250	5-800.3n	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsalgelenk
251	5-800.3p	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsometatarsalgelenk
252	5-800.3r	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
253	5-800.3x	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Sonstige
254	5-800.9q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Metatarsophalangealgelenk
255	5-800.am	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Unteres Sprunggelenk
256	5-800.an	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Tarsalgelenk
257	5-800.ap	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Tarsometatarsalgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
258	5-800.ar	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Zehengelenk
259	5-800.bn	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Tarsalgelenk
260	5-800.bq	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Metatarsophalangealgelenk
261	5-801.0p	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Tarsometatarsalgelenk
262	5-808.72	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk und Chopartgelenk, kombiniert
263	5-808.80	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Eine Sprunggelenkskammer
264	5-808.81	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenkskammern
265	5-808.a6	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer
266	5-808.a8	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Fünf oder mehr Gelenkfächer
267	5-850.b9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
268	5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
269	5-851.b9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
270	5-852.0a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
271	5-852.1a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
272	5-852.2a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß
273	5-852.9a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß
274	5-852.ha	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Fuß
275	5-853.49	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Plastik: Unterschenkel
276	5-854.09	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
277	5-854.2b	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Rückfuß und Fußwurzel
278	5-854.4b	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Rückfuß und Fußwurzel
279	5-859.x9	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Unterschenkel
280	5-865.0	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation tiefer Unterschenkel nach Syme
281	5-865.4	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
282	5-865.8	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
283	5-865.91	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), mehr als zwei Strahlen
284	5-865.92	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Fußwurzel [Tarsus]
285	5-866.4	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
286	5-866.5	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
287	5-869.2	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
288	5-86a.10	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
289	5-86a.11	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
290	5-86a.12	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
291	5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
292	5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
293	5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
294	5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
295	5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
296	5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
297	5-892.2g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
298	5-892.3f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel
299	5-892.3g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
300	5-892.xa	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
301	5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
302	5-894.1g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
303	5-895.2f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
304	5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
305	5-896.19	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
306	5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
307	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
308	5-900.1g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
309	5-902.19	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Hand
310	5-902.1g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Fuß
311	5-902.4f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
312	5-903.0g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Fuß
313	5-903.1g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
314	5-903.2g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Fuß
315	5-903.6g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Fuß
316	5-916.7g	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß
317	5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
318	5-921.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Unterschenkel
319	5-930.00	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
320	5-930.3	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
321	5-932.93	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 100 cm² bis unter 200 cm²
322	5-986.x	< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
323	5-98e	< 4	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
324	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
325	6-001.h8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
326	6-001.hd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.850 mg bis unter 2.050 mg
327	6-002.p4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
328	6-002.p5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
329	6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
330	6-005.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
331	6-007.62	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
332	6-009.4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
333	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
334	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
335	8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
336	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
337	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
338	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
339	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
340	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
341	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
342	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
343	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
344	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
345	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
346	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
347	8-190.31	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
348	8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
349	8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
350	8-310.y	< 4	Aufwendige Gipsverbände: N.n.bez.
351	8-542.11	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
352	8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
353	8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
354	8-550.0	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
355	8-559.30	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
356	8-559.41	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
357	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
358	8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
359	8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
360	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
361	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
362	8-800.f4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
363	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
364	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
365	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
366	8-831.00	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
367	8-831.02	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
368	8-836.1k	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
369	8-836.7c	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
370	8-836.7k	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
371	8-836.8c	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
372	8-836.8k	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
373	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
374	8-83b.bc	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
375	8-83b.bd	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
376	8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
377	8-83b.c2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
378	8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
379	8-83b.f1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
380	8-83c.fc	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Unterschenkel
381	8-840.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
382	8-840.0c	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
383	8-840.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
384	8-840.2s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
385	8-840.3s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
386	8-84e.1c	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
387	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
388	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
389	8-854.7a	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
390	8-857.10	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Bis 24 Stunden
391	8-857.11	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 24 bis 72 Stunden
392	8-857.12	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 72 bis 144 Stunden
393	8-863.01	< 4	Allogene Stammzelltherapie: Periphere mesenchymale Stammzelltherapie: Mit Stammzellen aus Fettgewebe
394	8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
395	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
396	8-974.1	< 4	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
397	8-984.31	< 4	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, angeborener Stoffwechselerkrankung und schwerer Mangelernährung: Bei Patienten mit Diabetes mellitus: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
398	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
399	8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
400	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
401	8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
402	9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
403	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
404	9-500.2	< 4	Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Endokrinologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Diabetes-Fuß-Station (VI00)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen (VK37)
Angebotene Leistung	Dialyse (VU15)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Behandlung für den diabetischen Fuß (DDG-zertifiziertes Behandlungszentrum) (VI00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)

Notfall	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Diabetologie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	PD Dr. med. S. Hering
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Behandlung für den diabetischen Fuß (DDG-zertifiziertes Behandlungszentrum) (VI00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	14,43
Ambulant	1,37

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 83,02148

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,81
Ambulant	0,84

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,65
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 135,98184

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ75	Innere Medizin und Infektiologie	
AQ23	Innere Medizin	volle Weiterbildungsermächtigung
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	volle Weiterbildungsermächtigung
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	volle Weiterbildungsermächtigung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	volle Weiterbildungsermächtigung
ZF14	Infektiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,15
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,15
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7986,66667

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,49
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,49
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 343,26648

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 24,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	24,24
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	24,24
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 49,42244

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,13
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,13
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9215,38462

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,63
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 455,51331

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,81
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,81
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1479,01235

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,12
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,12
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 290,7767

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

B-4.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin Medizinische Klinik IV - Geriatrie und Palliativmedizin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Angela Grote-Reith
Telefon	05971/42-4400
Fax	05971/423-4400
E-Mail	geriatrie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-geriatrie-palliativmedizin

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
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	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Fiberendoskopische Schluckuntersuchung FEES. Die fiberendoskopische (oder auch videoendoskopische) Schluckuntersuchung gehört zu den bildgebenden Diagnostik-Verfahren für Dysphagie-Patienten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI00	Schluckdiagnostik	
VI00	Ernährungsmedizin	
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	Echokardiographie
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	Kontrastmittelpunktionen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Gastroskopie, Koloskopie
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	Im Rahmen des sektorenübergreifenden telemedizinischen Netzwerks (TEL Net) Zusammenarbeit mit der Fachabteilung für Intensivmedizin der Uni Münster.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Sarkopenie, PNF, alle Erkrankungen der Lunge, Rechtsherzinsuffizienz, pulmonale Hypertonie, Hirninfarkt, Demenzformen, Epilepsieformen, Parkinsonismus, Obstipationsbehandlung inkl. Defaekographie (MSR), Koloskopie, Abklärung Tumorleiden bei alten Patienten und ethische Entscheidungsfindung.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	zur Demenzabklärung
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	
VN00	Beratung Demenzdiagnostik	
VN00	Dysphagie-Diagnostik/Schluckdiagnostik	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Elektroenzephalographie, Neurologische Konsiliararzt-Betreuung zweimal wöchentlich
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	Parkinson-Erkrankung
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU15	Dialyse	
VU18	Schmerztherapie	
VX00	Intensivmedizin	

B-4.5 Fallzahlen Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2976
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E86	120	Volumenmangel
2	I50.14	118	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
3	I50.13	112	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
4	I50.01	109	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
5	R29.6	103	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
6	R26.8	96	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
7	N39.0	69	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
8	J15.9	66	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
9	S72.01	59	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
10	G30.8	50	Sonstige Alzheimer-Krankheit
11	I10.01	49	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
12	R26.3	49	Immobilität
13	S72.11	45	Femurfraktur: Intertrochantär
14	F01.8	43	Sonstige vaskuläre Demenz
15	K29.6	41	Sonstige Gastritis
16	R55	38	Synkope und Kollaps
17	F05.1	34	Delir bei Demenz
18	A09.0	28	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
19	E87.1	27	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
20	G30.1	27	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
21	S32.1	27	Fraktur des Os sacrum
22	K29.0	26	Akute hämorrhagische Gastritis
23	F03	25	Nicht näher bezeichnete Demenz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	J44.09	23	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
25	J44.19	23	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
26	M54.4	23	Lumboischialgie
27	S72.10	22	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
28	I95.1	19	Orthostatische Hypotonie
29	I63.4	18	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
30	J69.0	18	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
31	S32.01	17	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
32	D50.8	16	Sonstige Eisenmangelanämien
33	M80.08	16	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
34	S06.5	16	Traumatische subdurale Blutung
35	C34.1	15	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
36	J98.7	15	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
37	K25.0	15	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
38	K29.1	15	Sonstige akute Gastritis
39	I26.9	14	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
40	J12.8	14	Pneumonie durch sonstige Viren
41	K92.2	14	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
42	N17.93	14	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
43	S32.5	14	Fraktur des Os pubis
44	S42.29	14	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
45	I63.3	13	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
46	J18.9	13	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
47	J22	13	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
48	K59.09	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
49	S22.44	13	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
50	K52.8	12	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
51	K56.4	12	Sonstige Obturation des Darmes
52	M51.1	12	Lumbale u. sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
53	S42.21	12	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
54	S72.2	12	Subtrochantäre Fraktur
55	G20.10	11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
56	I21.4	11	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
57	I48.0	11	Vorhofflimmern, paroxysmal
58	M54.5	11	Kreuzschmerz
59	S52.51	11	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
60	K31.82	10	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
61	R63.4	10	Abnorme Gewichtsabnahme
62	S06.0	10	Gehirnerschütterung
63	S06.6	10	Traumatische subarachnoidale Blutung
64	A04.70	9	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
65	J20.9	9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
66	J86.9	9	Pyothorax ohne Fistel
67	K25.3	9	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
68	M16.1	9	Sonstige primäre Koxarthrose
69	R06.0	9	Dyspnoe
70	S42.3	9	Fraktur des Humerusschaftes
71	A49.8	8	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
72	G40.2	8	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie u. epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
73	K55.22	8	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
74	M48.06	8	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
75	N17.92	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
76	S72.3	8	Fraktur des Femurschaftes
77	C18.2	7	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
78	C20	7	Bösartige Neubildung des Rektums
79	C34.3	7	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
80	D38.1	7	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
81	F32.2	7	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
82	J10.0	7	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
83	K26.0	7	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
84	K74.6	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
85	S22.06	7	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
86	S32.04	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
87	T84.04	7	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
88	A41.9	6	Sepsis, nicht näher bezeichnet
89	A46	6	Erysipel [Wundrose]
90	C61	6	Bösartige Neubildung der Prostata
91	I11.91	6	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
92	I48.1	6	Vorhofflimmern, persistierend
93	K56.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
94	M46.46	6	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
95	N10	6	Akute tubulointerstitielle Nephritis
96	R54	6	Senilität
97	S30.0	6	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
98	S32.02	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
99	B37.81	5	Candida-Ösophagitis
100	C67.8	5	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
101	E22.2	5	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
102	F05.8	5	Sonstige Formen des Delirs
103	G40.3	5	Generalisierte idiopathische Epilepsie u. epileptische Syndrome
104	I83.2	5	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration u. Entzündung
105	J20.8	5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
106	K21.0	5	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
107	K29.8	5	Duodenitis
108	K57.32	5	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
109	K92.0	5	Hämatemesis
110	K92.1	5	Meläna
111	M17.1	5	Sonstige primäre Gonarthrose
112	M62.50	5	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen
113	R10.4	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
114	R11	5	Übelkeit und Erbrechen
115	S22.43	5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
116	S70.0	5	Prellung der Hüfte
117	B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
118	C25.0	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
119	C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
120	D50.0	4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
121	E87.5	4	Hyperkaliämie
122	F06.7	4	Leichte kognitive Störung
123	G20.20	4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
124	I50.12	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
125	I63.5	4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
126	I63.8	4	Sonstiger Hirninfarkt
127	J86.0	4	Pyothorax mit Fistel
128	J90	4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
129	K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
130	K52.9	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
131	K56.0	4	Paralytischer Ileus
132	K57.30	4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
133	L89.34	4	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
134	M80.58	4	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
135	M80.88	4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
136	N30.0	4	Akute Zystitis
137	R13.0	4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
138	R53	4	Unwohlsein und Ermüdung
139	S82.18	4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
140	S82.6	4	Fraktur des Außenknöchels
141	S82.81	4	Bimalleolarfraktur

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
142	A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
143	A04.3	< 4	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
144	A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
145	A08.0	< 4	Enteritis durch Rotaviren
146	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
147	A08.3	< 4	Enteritis durch sonstige Viren
148	A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
149	A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
150	A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
151	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
152	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
153	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
154	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
155	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
156	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
157	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
158	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
159	B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
160	B02.3	< 4	Zoster ophthalmicus
161	B02.8	< 4	Zoster mit sonstigen Komplikationen
162	B34.2	< 4	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
163	B34.88	< 4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
164	B86	< 4	Skabies
165	C13.8	< 4	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
166	C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
167	C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
168	C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
169	C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
170	C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
171	C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
172	C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
173	C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
174	C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
175	C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
176	C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
177	C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
178	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
179	C22.9	< 4	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
180	C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
181	C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
182	C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
183	C31.3	< 4	Bösartige Neubildung: Sinus sphenoidalis [Keilbeinhöhle]
184	C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
185	C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
186	C34.8	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
187	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
188	C44.3	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
189	C44.59	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes
190	C45.0	< 4	Mesotheliom der Pleura
191	C49.2	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
192	C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
193	C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
194	C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
195	C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
196	C67.6	< 4	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
197	C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
198	C68.0	< 4	Bösartige Neubildung: Urethra
199	C69.3	< 4	Bösartige Neubildung: Chorioidea
200	C71.2	< 4	Bösartige Neubildung: Temporallappen
201	C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
202	C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
203	C78.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
204	C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns u. der Hirnhäute
205	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
206	C83.1	< 4	Mantelzell-Lymphom
207	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
208	C88.00	< 4	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
209	C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
210	C91.10	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
211	C92.00	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
212	C93.10	< 4	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
213	D01.0	< 4	Carcinoma in situ: Kolon
214	D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
215	D12.5	< 4	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
216	D16.6	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
217	D32.0	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
218	D33.0	< 4	Gutartige Neubildung: Gehirn, supratentoriell
219	D36.1	< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
220	D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
221	D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
222	D38.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
223	D40.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata
224	D51.0	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
225	D61.10	< 4	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
226	D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
227	D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
228	E10.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
229	E11.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
230	E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
231	E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
232	E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
233	E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
234	E21.0	< 4	Primärer Hyperparathyreoidismus
235	E23.0	< 4	Hypopituitarismus
236	E85.0	< 4	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
237	E85.4	< 4	Organbegrenzte Amyloidose
238	E87.6	< 4	Hypokaliämie
239	F05.0	< 4	Delir ohne Demenz
240	F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
241	F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
242	F29	< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
243	F32.1	< 4	Mittelgradige depressive Episode
244	F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
245	F33.9	< 4	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
246	F41.1	< 4	Generalisierte Angststörung
247	F41.2	< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
248	F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
249	F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
250	F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
251	F45.30	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
252	F45.32	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unteres Verdauungssystem
253	F45.40	< 4	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
254	G04.9	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bez.
255	G12.2	< 4	Motoneuron-Krankheit
256	G20.00	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
257	G20.01	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
258	G20.11	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
259	G20.21	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
260	G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
261	G21.1	< 4	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
262	G21.4	< 4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
263	G21.8	< 4	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
264	G23.1	< 4	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
265	G23.2	< 4	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
266	G23.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
267	G40.4	< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
268	G43.8	< 4	Sonstige Migräne
269	G44.2	< 4	Spannungskopfschmerz
270	G45.02	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
271	G45.12	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
272	G50.0	< 4	Trigeminusneuralgie
273	G52.1	< 4	Krankheiten des N. glossopharyngeus [IX. Hirnnerv]
274	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
275	G61.8	< 4	Sonstige Polyneuritiden
276	G82.01	< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
277	G82.09	< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
278	G91.20	< 4	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
279	G91.29	< 4	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
280	H34.8	< 4	Sonstiger Netzhautgefäßverschluss
281	I11.01	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
282	I13.20	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
283	I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
284	I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
285	I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
286	I21.1	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
287	I25.13	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
288	I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
289	I30.1	< 4	Infektiöse Perikarditis
290	I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
291	I35.0	< 4	Aortenklappenstenose
292	I35.2	< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
293	I37.1	< 4	Pulmonalklappeninsuffizienz
294	I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
295	I44.7	< 4	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
296	I48.4	< 4	Vorhofflattern, atypisch
297	I50.00	< 4	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
298	I60.9	< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
299	I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
300	I62.02	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
301	I63.0	< 4	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
302	I63.1	< 4	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
303	I63.2	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
304	I70.23	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
305	I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
306	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
307	I71.2	< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
308	I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
309	I71.6	< 4	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
310	I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
311	I81	< 4	Pfortaderthrombose
312	I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
313	I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
314	I99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
315	J06.8	< 4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
316	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
317	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
318	J11.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen
319	J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
320	J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
321	J15.0	< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
322	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
323	J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
324	J16.0	< 4	Pneumonie durch Chlamydien
325	J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
326	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
327	J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
328	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
329	J20.5	< 4	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
330	J44.00	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
331	J44.02	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
332	J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazer-bation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
333	J44.12	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
334	J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
335	J80.02	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Moderates Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
336	J84.10	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
337	J84.11	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
338	J84.81	< 4	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
339	J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
340	J93.1	< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
341	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
342	J98.4	< 4	Sonstige Veränderungen der Lunge
343	J98.6	< 4	Krankheiten des Zwerchfells
344	K20.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Ösophagitis
345	K22.0	< 4	Achalasie der Kardia
346	K22.1	< 4	Ösophagusulkus
347	K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
348	K22.5	< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
349	K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
350	K22.81	< 4	Ösophagusblutung
351	K25.2	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
352	K25.4	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
353	K26.3	< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
354	K31.5	< 4	Duodenalverschluss
355	K42.0	< 4	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
356	K43.0	< 4	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
357	K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
358	K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
359	K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
360	K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
361	K55.21	< 4	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
362	K56.1	< 4	Invagination
363	K56.2	< 4	Volvulus
364	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
365	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
366	K57.10	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
367	K57.22	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
368	K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
369	K57.33	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
370	K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
371	K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
372	K59.1	< 4	Funktionelle Diarrhoe
373	K59.9	< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
374	K61.0	< 4	Analabszess
375	K62.1	< 4	Rektumpolyp
376	K62.50	< 4	Hämorrhagie des Anus
377	K62.51	< 4	Hämorrhagie des Rektums
378	K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
379	K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
380	K63.3	< 4	Darmulkus
381	K63.5	< 4	Polyp des Kolons
382	K63.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
383	K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
384	K64.1	< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
385	K64.2	< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
386	K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
387	K70.0	< 4	Alkoholische Fettleber
388	K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
389	K71.6	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
390	K76.0	< 4	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
391	K76.6	< 4	Portale Hypertonie
392	K80.00	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
393	K80.01	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
394	K80.20	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
395	K80.21	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis:Mit Gallenwegsobstruktion

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
396	K80.31	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
397	K80.40	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
398	K80.51	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
399	K81.1	< 4	Chronische Cholezystitis
400	K83.08	< 4	Sonstige Cholangitis
401	K85.10	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
402	K86.83	< 4	Exokrine Pankreasinsuffizienz
403	K90.8	< 4	Sonstige intestinale Malabsorption
404	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
405	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
406	L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
407	L12.0	< 4	Bullöses Pemphigoid
408	L27.0	< 4	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
409	L88	< 4	Pyoderma gangraenosum
410	L89.24	< 4	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
411	M06.00	< 4	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
412	M06.03	< 4	Seronegative chronische Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
413	M06.04	< 4	Seronegative chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
414	M06.40	< 4	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
415	M06.80	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
416	M10.00	< 4	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
417	M10.07	< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
418	M16.0	< 4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
419	M19.01	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
420	M31.5	< 4	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
421	M41.26	< 4	Sonstige idiopathische Skoliose: Lumbalbereich
422	M42.17	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
423	M43.16	< 4	Spondylolisthesis: Lumbalbereich

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
424	M43.17	< 4	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
425	M46.96	< 4	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
426	M47.85	< 4	Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich
427	M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
428	M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
429	M48.05	< 4	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
430	M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
431	M48.48	< 4	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
432	M48.56	< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich
433	M50.0	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
434	M50.1	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
435	M51.3	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration
436	M53.0	< 4	Zervikozephales Syndrom
437	M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
438	M54.80	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
439	M62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
440	M70.2	< 4	Bursitis olecrani
441	M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
442	M75.0	< 4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
443	M79.61	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
444	M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
445	M79.67	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
446	M80.05	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
447	M80.48	< 4	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
448	M80.56	< 4	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
449	M80.80	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
450	M80.98	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
451	M81.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
452	M84.45	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
453	M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
454	M89.58	< 4	Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
455	N13.20	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
456	N13.29	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet
457	N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
458	N17.83	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
459	N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
460	N18.3	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
461	N20.0	< 4	Nierenstein
462	N30.8	< 4	Sonstige Zystitis
463	N32.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
464	N49.80	< 4	Fournier-Gangrän beim Mann
465	R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
466	R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
467	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
468	R10.0	< 4	Akutes Abdomen
469	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
470	R20.2	< 4	Parästhesie der Haut
471	R26.0	< 4	Ataktischer Gang
472	R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
473	R33	< 4	Harnverhaltung
474	R40.0	< 4	Somnolenz
475	R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
476	R41.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
477	R42	< 4	Schwindel und Taumel
478	R44.2	< 4	Sonstige Halluzinationen
479	R47.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
480	R50.88	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
481	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
482	R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
483	R60.1	< 4	Generalisiertes Ödem
484	R64	< 4	Kachexie
485	R77.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Plasmaproteine
486	S00.05	< 4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
487	S00.1	< 4	Prellung des Augenlides und der Periokularregion
488	S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
489	S02.0	< 4	Schädeldachfraktur
490	S02.4	< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
491	S06.33	< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
492	S06.8	< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
493	S12.0	< 4	Fraktur des 1. Halswirbels
494	S12.22	< 4	Fraktur des 4. Halswirbels
495	S12.23	< 4	Fraktur des 5. Halswirbels
496	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
497	S22.04	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
498	S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
499	S22.22	< 4	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
500	S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
501	S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
502	S24.0	< 4	Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes
503	S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
504	S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
505	S27.2	< 4	Traumatischer Hämatopneumothorax
506	S32.03	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
507	S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
508	S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
509	S32.81	< 4	Fraktur: Os ischium
510	S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
511	S42.03	< 4	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
512	S42.23	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
513	S42.24	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
514	S42.41	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
515	S42.45	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
516	S43.00	< 4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
517	S43.08	< 4	Luxation sonstiger Teile der Schulter
518	S46.3	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
519	S52.01	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
520	S52.50	< 4	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
521	S52.6	< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
522	S62.4	< 4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
523	S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
524	S72.00	< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
525	S72.03	< 4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
526	S72.08	< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
527	S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
528	S72.41	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
529	S72.42	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung
530	S72.9	< 4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
531	S80.0	< 4	Prellung des Knies
532	S82.0	< 4	Fraktur der Patella
533	S82.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
534	S82.38	< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
535	S82.82	< 4	Trimalleolarfraktur
536	S82.88	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
537	S86.0	< 4	Verletzung der Achillessehne

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
538	S92.3	< 4	Fraktur der Mittelfußknochen
539	S93.2	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
540	S96.1	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
541	T21.24	< 4	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Rücken [jeder Teil]
542	T42.8	< 4	Vergiftung: Antiparkinsonmittel und andere zentral wirkende Muskelrelaxanzien
543	T68	< 4	Hypothermie
544	T79.69	< 4	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
545	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
546	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
547	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
548	T83.0	< 4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
549	T84.05	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
550	T84.10	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthese-vorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
551	T84.14	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
552	T84.20	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
553	T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
554	T85.51	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
555	T85.52	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt
556	T85.74	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
557	Z22.8	< 4	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550.1	1568	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
2	8-900	1204	Intravenöse Anästhesie
3	1-632.0	829	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
4	9-984.8	681	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5	1-440.a	640	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
6	9-984.7	622	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
7	9-984.b	440	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8	9-984.9	296	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9	1-650.2	286	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
10	8-930	251	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
11	8-800.c0	166	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
12	8-855.3	162	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
13	9-984.6	154	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
14	5-469.d3	137	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
15	8-98g.11	137	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
16	1-444.7	134	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
17	8-854.2	123	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
18	5-469.e3	114	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
19	1-999.1	107	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
20	5-452.61	90	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	9-984.a	87	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
22	1-613	83	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
23	5-452.60	82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
24	1-440.9	79	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
25	1-650.1	75	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
26	8-98g.12	66	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
27	8-550.0	56	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
28	8-98g.10	54	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
29	5-452.82	48	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
30	1-207.0	44	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
31	1-620.00	39	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
32	3-052	37	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
33	5-449.d3	37	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
34	8-706	34	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
35	8-132.3	30	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
36	1-444.6	29	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
37	8-144.2	28	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
38	1-661	27	Diagnostische Urethrozystoskopie
39	8-133.0	27	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
40	1-651	24	Diagnostische Sigmoideoskopie
41	8-855.4	23	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
42	5-451.92	22	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
43	3-137	21	Ösophagographie
44	5-433.52	21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
45	5-452.62	21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
46	1-204.2	19	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
47	1-424	17	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
48	1-650.0	17	Diagnostische Koloskopie: Partiell
49	5-449.e3	17	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
50	8-98g.13	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
51	8-152.1	15	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
52	8-522.91	15	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
53	8-640.0	15	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
54	8-771	15	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
55	5-452.63	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
56	1-653	13	Diagnostische Proktoskopie
57	5-433.21	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
58	8-144.1	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
59	8-987.11	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
60	9-320	13	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	1-654.1	12	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
62	8-831.02	12	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
63	1-843	11	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
64	3-100.0	11	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
65	5-431.20	11	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
66	8-144.0	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
67	1-844	10	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
68	5-572.1	10	Zystostomie: Perkutan
69	8-192.1f	10	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
70	8-854.3	10	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
71	8-831.04	9	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
72	8-914.12	9	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
73	8-987.10	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
74	1-631.0	8	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
75	8-98g.14	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
76	1-631.1	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
77	1-631.x	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
78	1-631.y	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
79	5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
80	5-482.01	7	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
81	5-489.e	7	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
82	5-513.2x	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
83	8-190.21	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
84	8-192.1d	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
85	8-701	7	Einfache endotracheale Intubation
86	1-642	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
87	5-429.e	6	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
88	5-489.d	6	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
89	5-513.1	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
90	5-513.20	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
91	5-900.04	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
92	5-916.a0	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
93	8-125.1	6	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
94	8-138.0	6	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
95	8-190.22	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
96	8-527.8	6	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
97	8-528.6	6	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
98	8-529.3	6	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
99	8-713.0	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
100	8-987.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
101	1-441.0	5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
102	1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
103	1-640	5	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
104	3-13d.5	5	Urographie: Retrograd
105	5-513.21	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
106	8-132.2	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
107	8-527.0	5	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
108	8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat u. Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
109	3-058	4	Endosonographie des Rektums
110	5-311.1	4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
111	5-513.f0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
112	6-002.pc	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
113	8-100.8	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
114	8-123.1	4	Wechsel u. Entfernung eines Gastrostomiekatheters:Entfernung
115	8-148.0	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
116	8-836.0c	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
117	8-987.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
118	9-500.0	4	Patientenschulung: Basisschulung
119	1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
120	1-266.3	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
121	1-440.6	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
122	1-440.7	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen u. Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
123	1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
124	1-472.0	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
125	1-481.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
126	1-481.y	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: N.n.bez.
127	1-490.1	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion
128	1-490.3	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
129	1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
130	1-490.x	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige
131	1-494.31	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
132	1-620.02	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
133	1-620.03	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
134	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
135	1-620.10	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
136	1-620.11	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
137	1-620.1x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
138	1-620.30	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
139	1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
140	1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
141	1-635.0	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
142	1-635.1	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
143	1-635.x	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Sonstige
144	1-635.y	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: N.n.bez.
145	1-636.0	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
146	1-636.1	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
147	1-63a	< 4	Kapselendoskopie des Dünndarmes
148	1-652.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
149	1-655	< 4	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
150	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
151	1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
152	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
153	1-713	< 4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
154	1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
155	1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
156	1-859.x	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
157	3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
158	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
159	3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
160	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
161	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
162	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
163	3-13a	< 4	Kolonkontrastuntersuchung
164	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
165	5-292.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Exzision, lokal
166	5-292.32	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Destruktion: Thermokoagulation
167	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
168	5-378.07	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
169	5-429.8	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
170	5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
171	5-429.d	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
172	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
173	5-433.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
174	5-433.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
175	5-433.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
176	5-451.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
177	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
178	5-452.a0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
179	5-452.a2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 3 Polypen
180	5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
181	5-469.h3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
182	5-482.51	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
183	5-482.f0	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
184	5-493.1	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
185	5-513.a	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
186	5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
187	5-513.f1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
188	5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
189	5-513.p	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
190	5-513.t	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wiedereröffnung eines Stents oder einer Prothese
191	5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
192	5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
193	5-573.40	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
194	5-601.1	< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
195	5-612.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
196	5-621	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
197	5-622.1	< 4	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
198	5-640.2	< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
199	5-640.3	< 4	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
200	5-640.4	< 4	Operationen am Präputium: Reposition einer Paraphimose in Narkose
201	5-787.9n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
202	5-78a.26	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Radius distal
203	5-852.97	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
204	5-892.04	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
205	5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
206	5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
207	5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
208	5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
209	5-894.0c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut u. Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
210	5-894.17	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
211	5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
212	5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
213	5-894.x4	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
214	5-894.x9	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
215	5-894.xa	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
216	5-895.xc	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
217	5-900.00	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
218	5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
219	5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
220	5-900.14	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
221	5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
222	5-900.x4	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
223	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
224	6-001.g5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 5.200 mg bis unter 6.400 mg
225	6-001.k4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 300 mg bis unter 350 mg
226	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
227	6-002.p3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
228	6-002.p5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
229	6-002.p9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
230	6-002.pa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
231	6-002.r8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
232	6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
233	6-003.tf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Abatacept, subkutan: 375,0 mg bis unter 500,0 mg
234	6-004.d	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
235	6-006.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 6.000 mg bis unter 9.000 mg
236	6-007.63	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.920 mg bis unter 2.400 mg
237	6-007.64	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.400 mg bis unter 2.880 mg
238	6-007.65	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.880 mg bis unter 3.360 mg
239	6-007.90	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 420 mg bis unter 840 mg
240	6-007.e0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 1.400 mg bis unter 2.100 mg
241	6-007.e1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 2.100 mg bis unter 2.800 mg
242	6-007.e4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 4.200 mg bis unter 4.900 mg
243	6-007.h7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 160 mg bis unter 200 mg
244	6-008.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
245	6-009.4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
246	6-009.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
247	6-00a.k7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 3.000 mg bis unter 4.000 mg
248	6-00b.f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
249	6-00c.1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral
250	8-100.40	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
251	8-120	< 4	Magenspülung
252	8-121	< 4	Darmspülung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
253	8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
254	8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
255	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
256	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
257	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
258	8-137.20	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
259	8-151.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
260	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
261	8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
262	8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
263	8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
264	8-192.09	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand
265	8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
266	8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
267	8-192.19	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hand
268	8-192.1b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
269	8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
270	8-201.x	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige
271	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
272	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
273	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
274	8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
275	8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
276	8-716.00	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
277	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat u. Thrombozy-tenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
278	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
279	8-810.g1	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
280	8-810.w7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
281	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
282	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
283	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
284	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
285	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
286	8-831.00	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
287	8-831.01	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
288	8-831.22	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
289	8-836.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
290	8-83b.c4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäß-verschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
291	8-840.1s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamente-freisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
292	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
293	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
294	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
295	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
296	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
297	8-914.10	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
298	8-917.11	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
299	8-982.0	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
300	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
301	8-98g.02	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Demenz inkl. Angehörigenberatung, Parkinson inkl. Angehörigenberatung
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Beratung Demenzdiagnostik (VN00)
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VC00)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

Schluckdiagnostik FEES	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	amb. FEES
Angebotene Leistung	Beratung Demenzdiagnostik (VN00)
Angebotene Leistung	Ernährungsmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,42
Ambulant	1,84

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	21,26
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 153,24408

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,95
Ambulant	0,75

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,7
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 374,33962

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF62	Krankenhaushygiene
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF09	Geriatrie
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)
ZF52	Ernährungsmedizin

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,46
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,46
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6469,56522

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	22,21
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	22,21
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 133,9937

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 58,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	58,73
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	58,73
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 50,67257

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,41
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,41
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7258,53659

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,56
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,56
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 152,14724

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,62
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,62
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1135,87786

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,39
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,39
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 240,1937

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

B-5.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine
Fachabteilungsschlüssel	0260
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin Medizinische Klinik IV - Geriatrie und Palliativmedizin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Angela Grote-Reith
Telefon	05971/42-4400
Fax	05971/423-4400
E-Mail	geriatrie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-geriatrie-palliativmedizin

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
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	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Fiberendoskopische Schluckuntersuchung FEES. Die fiberendoskopische (oder auch videoendoskopische) Schluckuntersuchung gehört zu den bildgebenden Diagnostik-Verfahren für Dysphagie-Patienten.
VI00	Ernährungsmedizin	
VI00	Schluckdiagnostik	
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	Echokardiographie
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	Kontrastmittelpunktionen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Gastroskopie, Koloskopie
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
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	Im Rahmen des sektorenübergreifenden telemedizinischen Netzwerks (TEL Net) Zusammenarbeit mit der Fachabteilung für Intensivmedizin der Uni Münster.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Sarkopenie, PNF, alle Erkrankungen der Lunge, Rechtsherzinsuffizienz, pulmonale Hypertonie, Hirninfarkt, Demenzformen, Epilepsieformen, Parkinsonismus, Obstipationsbehandlung inkl. Defaekographie (MSR), Koloskopie, Abklärung Tumorleiden bei alten Patienten und ethische Entscheidungsfindung.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	zur Demenzabklärung
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	
VN00	Beratung Demenzdiagnostik	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Elektroenzephalographie, Neurologische Konsiliararzt-Betreuung zweimal wöchentlich
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	Parkinson-Erkrankung
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU15	Dialyse	
VU18	Schmerztherapie	
VC00	Intensivmedizin	
VI00	Palliativmedizin	

B-5.5 Fallzahlen Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Demenz inkl. Angehörigenberatung, Parkinson inkl. Angehörigenberatung
Angebotene Leistung	Beratung Demenzdiagnostik (VN00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)

Schluckdiagnostik FEES	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	amb. FEES
Angebotene Leistung	Beratung Demenzdiagnostik (VN00)
Angebotene Leistung	Ernährungsmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ01	Anästhesiologie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF07	Diabetologie
ZF09	Geriatrie
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)
ZF52	Ernährungsmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

B-6.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine
Fachabteilungsschlüssel	3752
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin Medizinische Klinik IV - Geriatrie und Palliativmedizin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Angela Grote-Reith
Telefon	05971/42-4400
Fax	05971/423-4400
E-Mail	geriatrie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-geriatrie-palliativmedizin

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
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	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Fiberendoskopische Schluckuntersuchung FEES. Die fiberendoskopische (oder auch videoendoskopische) Schluckuntersuchung gehört zu den bildgebenden Diagnostik-Verfahren für Dysphagie-Patienten.
VI00	Schluckdiagnostik	
VI00	Ernährungsmedizin	
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	Echokardiographie
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	Kontrastmittelpunktionen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Gastroskopie, Koloskopie
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
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	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Im Rahmen des sektorenübergreifenden telemedizinischen Netzwerks (TEL Net) Zusammenarbeit mit der Fachabteilung für Intensivmedizin der Uni Münster.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Sarkopenie, PNF, alle Erkrankungen der Lunge, Rechtsherzinsuffizienz, pulmonale Hypertonie, Hirninfarkt, Demenzformen, Epilepsieformen, Parkinsonismus, Obstipationsbehand-lung inkl. Defaekographie (MSR), Koloskopie, Abklärung Tumorleiden bei alten Patienten und ethische Entscheidungsfindung.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	zur Demenzabklärung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	
VN00	Beratung Demenzdiagnostik	
VN00	Dysphagie-Diagnostik/Schluckdiagnostik	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Elektroenzephalo-graphie, Neurologische Konsiliararzt-Betreuung zweimal wöchentlich
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	Parkinson-Erkrankung
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VN23	Schmerztherapie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU15	Dialyse	
VU18	Schmerztherapie	
VX00	Intensivmedizin	

B-6.5 Fallzahlen Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	282
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C20	19	Bösartige Neubildung des Rektums
2	C25.0	16	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
3	C61	13	Bösartige Neubildung der Prostata
4	C15.5	12	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
5	C34.1	11	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
6	C67.8	10	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
7	C16.0	9	Bösartige Neubildung: Kardia
8	C34.3	9	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
9	I50.14	8	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
10	J15.9	8	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
11	C22.0	6	Leberzellkarzinom

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	C71.2	6	Bösartige Neubildung: Temporallappen
13	C18.2	5	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
14	C22.1	5	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
15	C34.9	5	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
16	C18.7	4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
17	C34.8	4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
18	C49.1	4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
19	C50.8	4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
20	C50.9	4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
21	C56	4	Bösartige Neubildung des Ovars
22	K74.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
23	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
24	C00.1	< 4	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
25	C02.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zungenrücken
26	C04.8	< 4	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend
27	C10.2	< 4	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
28	C10.8	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
29	C13.8	< 4	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
30	C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
31	C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
32	C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
33	C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
34	C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
35	C16.5	< 4	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
36	C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
37	C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
38	C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
39	C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
40	C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
41	C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
42	C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
43	C18.8	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
44	C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
45	C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
46	C24.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
47	C25.8	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
48	C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
49	C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
50	C43.5	< 4	Bösartiges Melanom des Rumpfes
51	C43.9	< 4	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
52	C44.3	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
53	C49.2	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
54	C50.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
55	C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
56	C50.5	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
57	C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
58	C54.8	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
59	C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
60	C57.8	< 4	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
61	C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
62	C67.4	< 4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
63	C68.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
64	C69.3	< 4	Bösartige Neubildung: Chorioidea

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
65	C71.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
66	C71.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
67	C78.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
68	C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
69	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
70	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
71	C83.0	< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
72	C83.1	< 4	Mantelzell-Lymphom
73	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
74	C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
75	C90.30	< 4	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
76	C91.00	< 4	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
77	C92.00	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
78	C92.80	< 4	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
79	D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
80	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
81	D48.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Peritoneum
82	F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
83	F05.8	< 4	Sonstige Formen des Delirs
84	F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
85	G12.2	< 4	Motoneuron-Krankheit
86	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
87	I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
88	I62.00	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
89	I63.3	< 4	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
90	I63.4	< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
92	J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
93	J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
94	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
95	J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
96	J84.11	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
97	J85.0	< 4	Gangrän und Nekrose der Lunge
98	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
99	K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
100	K74.4	< 4	Sekundäre biliäre Zirrhose
101	K83.08	< 4	Sonstige Cholangitis
102	M06.80	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
103	M84.45	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
104	N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
105	R40.0	< 4	Somnolenz
106	R64	< 4	Kachexie
107	S32.04	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
108	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
109	S72.01	< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522.91	149	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
2	8-982.0	112	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
3	9-984.b	99	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	8-982.1	92	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5	9-984.7	82	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
6	9-984.8	58	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
7	8-982.2	51	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8	9-984.9	36	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9	8-982.3	16	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
10	8-900	14	Intravenöse Anästhesie
11	8-148.0	13	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
12	8-527.8	13	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
13	8-529.3	13	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
14	1-632.0	12	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
15	9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
16	9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
17	8-528.6	9	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
18	1-440.a	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
19	8-800.c0	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
20	8-854.2	6	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
21	8-855.3	6	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
22	8-152.1	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
23	8-523.14	5	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral, nicht koplanare Bestrahlungstechnik mit intrafraktioneller Verifikation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
25	8-132.3	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
26	8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
27	8-527.0	4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
28	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
29	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
30	1-611.1	< 4	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
31	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
32	1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
33	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
34	1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
35	1-631.y	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
36	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
37	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
38	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
39	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
40	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
41	1-999.1	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
42	3-13f	< 4	Zystographie
43	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
44	5-422.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
45	5-429.j2	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
46	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
47	5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
48	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
49	5-513.2x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
50	5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
51	5-549.20	< 4	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
52	5-549.21	< 4	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
53	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
54	5-894.x7	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
55	6-002.p6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
56	6-002.pc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
57	6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
58	6-007.60	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
59	6-007.64	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.400 mg bis unter 2.880 mg
60	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
61	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
62	8-137.20	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
63	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
64	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
65	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
66	8-527.1	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
67	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
68	8-831.04	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
69	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
70	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
71	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
72	8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
73	8-98g.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schluckdiagnostik FEES	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	amb. FEES
Angebotene Leistung	Beratung Demenzdiagnostik (VN00)
Angebotene Leistung	Ernährungsmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Demenz inkl. Angehörigenberatung, Parkinson inkl. Angehörigenberatung
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Beratung Demenzdiagnostik (VN00)
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VC00)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,83
Ambulant	0,17

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 154,09836

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,83
Ambulant	0,17

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 154,09836

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF07	Diabetologie
ZF52	Ernährungsmedizin
ZF09	Geriatrie
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF62	Krankenhaushygiene
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,03
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,03
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9400

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,59
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,59
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 477,9661

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,14
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,14
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 27,81065

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,02
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,02
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 14100

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,55
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,55
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 512,72727

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,31
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,31
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 909,67742

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 564

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Medizinische Klinik V - Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin

B-7.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik V - Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik V - Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin
Fachabteilungsschlüssel	0800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Medizinische Klinik V - Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Nicolas J. Dickgreber
Telefon	05971/42-4370
Fax	05971/423-4370
E-Mail	pneumologie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-pneumologie-thoraxonkologie-beatmungsmed

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik V - Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik V - Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin	Kommentar
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Thorakale Onkologie; Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise. Zertifiziertes Lungenkrebszentrum.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	

B-7.5 Fallzahlen Medizinische Klinik V - Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1297
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34.1	124	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
2	J15.9	105	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
3	J18.9	74	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
4	D38.1	68	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
5	J44.19	46	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
6	C34.3	45	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
7	J22	44	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
8	J12.8	40	Pneumonie durch sonstige Viren
9	J98.7	36	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
10	R59.0	34	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
11	J18.1	33	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
12	J20.9	29	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
13	J44.09	29	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
14	J44.10	28	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
15	J44.11	28	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
16	J10.1	27	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
17	C34.9	26	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
18	C34.8	24	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
19	J69.0	24	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
20	J44.00	19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
21	J10.0	17	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
22	I50.01	16	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	J44.01	16	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
24	C34.0	13	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
25	I26.9	11	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
26	C34.2	10	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
27	J44.12	9	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
28	D14.3	8	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
29	D86.0	8	Sarkoidose der Lunge
30	I50.14	8	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
31	J15.5	8	Pneumonie durch Escherichia coli
32	J86.9	8	Pyothorax ohne Fistel
33	J90	8	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
34	J15.8	7	Sonstige bakterielle Pneumonie
35	J44.81	7	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
36	R06.0	7	Dyspnoe
37	I50.13	6	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
38	J13	6	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
39	J44.80	6	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
40	J47	6	Bronchiektasen
41	N39.0	6	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
42	R04.2	6	Hämoptoe
43	J15.6	5	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
44	J44.02	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
45	J44.82	5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
46	J45.99	5	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
47	C79.3	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
48	C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
49	J15.1	4	Pneumonie durch Pseudomonas
50	J44.13	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
51	J84.10	4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
52	J84.11	4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
53	J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
54	A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
55	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
56	A15.1	< 4	Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert
57	A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
58	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
59	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
60	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
61	A42.0	< 4	Aktinomykose der Lunge
62	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
63	A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
64	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
65	B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
66	B20	< 4	Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
67	B44.0	< 4	Invasive Aspergillose der Lunge
68	B48.5	< 4	Pneumozystose
69	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
70	C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
71	C38.3	< 4	Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet
72	C39.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Atmungssystems
73	C45.0	< 4	Mesotheliom der Pleura
74	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
75	C67.2	< 4	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
76	C71.1	< 4	Bösartige Neubildung: Frontallappen
77	C77.1	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
78	C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
79	C79.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
80	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
81	C85.2	< 4	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
82	C96.6	< 4	Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose
83	D38.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
84	D38.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Mediastinum
85	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
86	D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
87	D70.14	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 7 Tage bis unter 10 Tage
88	D70.18	< 4	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
89	D70.19	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
90	D86.1	< 4	Sarkoidose der Lymphknoten
91	E23.7	< 4	Störung der Hypophyse, nicht näher bezeichnet
92	E66.21	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
93	E86	< 4	Volumenmangel
94	E87.6	< 4	Hypokaliämie
95	G12.2	< 4	Motoneuron-Krankheit
96	G47.31	< 4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
97	G93.3	< 4	Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]
98	I10.01	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
99	I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
100	I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
101	I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
102	I27.20	< 4	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
103	I27.28	< 4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
104	I31.3	< 4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
105	I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
106	I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
107	I88.9	< 4	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
108	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
109	J12.1	< 4	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
110	J12.9	< 4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
111	J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
112	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
113	J15.4	< 4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
114	J15.7	< 4	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
115	J16.0	< 4	Pneumonie durch Chlamydien
116	J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
117	J38.3	< 4	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen
118	J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
119	J41.0	< 4	Einfache chronische Bronchitis
120	J42	< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
121	J43.1	< 4	Panlobuläres Emphysem
122	J43.8	< 4	Sonstiges Emphysem
123	J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
124	J45.05	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
125	J45.09	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
126	J45.10	< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
127	J45.19	< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
128	J45.91	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
129	J45.94	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
130	J45.95	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
131	J61.0	< 4	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern ohne Angabe einer akuten Exazerbation
132	J62.8	< 4	Pneumokoniose durch sonstigen Quarzstaub
133	J68.4	< 4	Chronische Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
134	J80.02	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Moderates Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
135	J84.80	< 4	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
136	J84.81	< 4	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
137	J84.90	< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
138	J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
139	J85.2	< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
140	J86.0	< 4	Pyothorax mit Fistel
141	J93.0	< 4	Spontaner Spannungspneumothorax
142	J93.9	< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
143	J94.2	< 4	Hämatothorax
144	J95.0	< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
145	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
146	J96.01	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
147	J96.10	< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
148	J98.50	< 4	Mediastinitis
149	J98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
150	K22.1	< 4	Ösophagusulkus
151	K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
152	K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
153	K43.0	< 4	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
154	K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
155	K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
156	K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
157	L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
158	M62.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
159	N30.0	< 4	Akute Zystitis
160	O99.5	< 4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
161	R00.0	< 4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
162	R05	< 4	Husten
163	R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
164	R09.3	< 4	Abnormes Sputum
165	R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
166	R33	< 4	Harnverhaltung
167	R59.1	< 4	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
168	R64	< 4	Kachexie
169	R91	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
170	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
171	S32.5	< 4	Fraktur des Os pubis
172	S82.81	< 4	Bimalleolarfraktur
173	T17.5	< 4	Fremdkörper im Bronchus
174	T20.20	< 4	Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses
175	T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
176	T59.4	< 4	Toxische Wirkung: Chlorgas
177	T68	< 4	Hypothermie
178	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
179	Z03.0	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose
180	Z04.8	< 4	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen
181	Z43.0	< 4	Versorgung eines Tracheostomas
182	Z76.2	< 4	Gesundheitsüberwachung und Betreuung eines anderen gesunden Säuglings und Kindes

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-710	682	Ganzkörperplethysmographie
2	1-711	666	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3	1-713	662	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
4	1-620.00	413	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5	1-843	315	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
6	9-984.7	257	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
7	1-620.01	210	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8	9-984.8	207	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9	9-984.b	194	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
10	3-05f	184	Transbronchiale Endosonographie
11	1-426.3	166	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
12	8-900	152	Intravenöse Anästhesie
13	8-522.91	146	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
14	9-984.9	94	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
15	8-706	90	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
16	8-930	86	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
17	8-98g.11	82	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
18	9-984.6	80	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
19	1-715	72	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
20	8-800.c0	70	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
21	8-550.1	67	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	8-98g.10	66	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
23	6-00a.11	63	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg
24	8-547.0	63	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
25	1-430.10	57	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
26	8-98f.0	54	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
27	1-632.0	53	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
28	8-701	50	Einfache endotracheale Intubation
29	1-844	35	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
30	8-98f.10	33	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
31	8-716.00	32	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
32	8-542.12	30	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
33	5-399.5	28	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
34	8-144.1	26	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
35	8-527.8	25	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
36	8-529.3	25	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
37	8-716.10	25	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
38	8-98g.12	25	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
39	1-712	24	Spiroergometrie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
40	8-528.6	24	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
41	8-771	24	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
42	1-620.3x	23	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Sonstige
43	8-543.33	23	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen
44	9-984.a	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
45	8-543.32	21	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
46	8-831.02	21	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
47	1-620.0x	19	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
48	1-620.02	16	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
49	8-98f.11	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
50	1-440.a	13	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
51	1-620.30	13	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
52	8-543.13	13	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
53	8-98f.20	13	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
54	1-430.00	12	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
55	8-522.b0	12	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
56	1-620.31	11	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
57	6-009.p6	11	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
58	8-152.1	11	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
59	1-791	10	Kardiorespiratorische Polygraphie
60	8-144.0	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
61	1-430.30	9	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie
62	1-661	9	Diagnostische Urethrozystoskopie
63	8-133.0	9	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
64	8-527.0	9	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
65	8-527.1	9	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
66	8-854.2	9	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
67	8-855.3	9	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
68	1-273.1	8	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
69	1-273.x	8	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
70	1-430.20	8	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
71	1-620.10	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
72	1-620.1x	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
73	1-650.2	8	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
74	8-523.14	8	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral, nicht koplanare Bestrahlungstechnik mit intrafraktioneller Verifikation
75	8-640.0	8	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
76	1-275.0	7	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
77	1-620.03	7	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
78	1-620.11	7	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
79	1-620.32	7	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit Alveoloskopie
80	3-035	7	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
81	3-052	7	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
82	3-100.0	7	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
83	5-311.1	7	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
84	8-543.31	7	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz
85	8-98g.14	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
86	1-631.0	6	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
87	8-132.3	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
88	8-144.2	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
89	8-542.11	6	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
90	8-98g.13	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
91	1-431.0	5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
92	5-320.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
93	5-320.4	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
94	8-149.x	5	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige
95	8-523.12	5	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral, koplanare Bestrahlungstechnik
96	8-831.04	5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
97	8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
98	8-98h.01	5	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
99	1-432.01	4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
100	1-650.1	4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
101	5-469.d3	4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
102	5-469.e3	4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
103	5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
104	6-00b.79	4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Durvalumab, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.750 mg
105	8-179.x	4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
106	8-543.21	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
107	8-543.22	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
108	8-543.23	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Substanzen
109	8-831.00	4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
110	8-98f.31	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
111	1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
112	1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
113	1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
114	1-275.1	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
115	1-279.0	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
116	1-279.a	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
117	1-406.2	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
118	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
119	1-425.3	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
120	1-426.0	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
121	1-430.1x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
122	1-430.31	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie
123	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
124	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
125	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
126	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
127	1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
128	1-465.x	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
129	1-481.x	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
130	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
131	1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
132	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
133	1-636.0	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
134	1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
135	1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
136	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
137	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
138	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
139	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
140	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
141	1-700	< 4	Spezifische allergologische Provokationstestung
142	1-714	< 4	Messung der bronchialen Reaktivität
143	1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
144	1-999.1	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
145	3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
146	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
147	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
148	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
149	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
150	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
151	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
152	5-320.x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Sonstige
153	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
154	5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
155	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
156	5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
157	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
158	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
159	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
160	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
161	5-452.62	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
162	5-452.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation
163	5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
164	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
165	5-511.41	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
166	5-513.1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
167	5-513.2x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
168	5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
169	5-536.45	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
170	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
171	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
172	5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
173	5-570.2	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie)
174	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
175	5-572.5	< 4	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
176	5-782.7b	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Metakarpale
177	5-790.5f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
178	5-863.5	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
179	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
180	5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
181	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
183	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
184	5-932.17	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm² bis unter 750 cm²
185	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
186	6-002.23	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE
187	6-002.24	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 400 Mio. IE bis unter 500 Mio. IE
188	6-002.52	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g
189	6-002.53	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g
190	6-002.5a	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 25,50 g bis unter 30,50 g
191	6-002.72	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
192	6-002.94	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 550 mg bis unter 650 mg
193	6-002.95	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg
194	6-002.97	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 850 mg bis unter 950 mg
195	6-002.98	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
196	6-002.99	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.150 mg bis unter 1.350 mg
197	6-002.p3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
198	6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
199	6-002.r4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g
200	6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
201	6-005.m3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg
202	6-005.m5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg
203	6-006.c	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Crizotinib, oral
204	6-006.j5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 70 mg bis unter 80 mg
205	6-007.64	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.400 mg bis unter 2.880 mg
206	6-007.h2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 60 mg bis unter 80 mg
207	6-007.ha	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 280 mg bis unter 320 mg
208	6-007.m2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg
209	6-008.06	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 42 mg bis unter 48 mg
210	6-008.e	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Dasabuvir-Ombitasvir-Paritaprevir-Ritonavir, oral
211	6-008.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
212	6-009.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 400 mg bis unter 600 mg
213	6-00a.0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Alectinib, oral
214	6-00a.12	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.680 mg bis unter 2.400 mg
215	6-00a.13	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.520 mg
216	6-00a.f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ribociclib, oral
217	6-00b.f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
218	6-00f.d	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Sotorasib, oral
219	6-00f.p1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 100 mg bis 200 mg
220	6-00f.p4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 400 mg bis 500 mg
221	8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
222	8-100.40	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
223	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
224	8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
225	8-124.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
226	8-125.0	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
227	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
228	8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
229	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
230	8-137.20	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
231	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
232	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
233	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
234	8-173.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
235	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
236	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
237	8-522.b1	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
238	8-523.17	< 4	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Extrazerebral, nicht koplanare Bestrahlungstechnik mit intrafraktioneller Verifikation
239	8-527.2	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, komplex
240	8-527.6	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Behandlungshilfen
241	8-529.4	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung mit Fusion von CT- und MRT-Bildern

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
242	8-529.8	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
243	8-543.14	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Substanzen
244	8-543.24	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Substanzen
245	8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
246	8-550.0	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
247	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
248	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
249	8-716.11	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
250	8-716.20	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
251	8-717.1	< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
252	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
253	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
254	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
255	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
256	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
257	8-800.g5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
258	8-800.g7	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
259	8-810.j9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
260	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
261	8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
262	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
263	8-831.01	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
264	8-831.22	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
265	8-836.07	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: V. cava
266	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
267	8-837.01	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
268	8-837.m0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
269	8-837.m1	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
270	8-837.q	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
271	8-83b.08	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
272	8-83b.b7	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
273	8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
274	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
275	8-840.07	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: V. cava
276	8-849.07	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: V. cava
277	8-854.60	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
278	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
279	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
280	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
281	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
282	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
283	8-855.4	< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
284	8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
285	8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
286	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
287	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
288	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
289	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
290	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
291	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
292	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
293	8-98f.50	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
294	8-98h.00	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
295	8-98h.02	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
296	8-98h.03	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden
297	8-98h.04	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden
298	8-98h.05	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 12 bis unter 15 Stunden
299	8-98h.06	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 15 bis unter 20 Stunden
300	9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
301	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
302	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Dr. med. Nicolas J. Dickgreber	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Thorakale Onkologie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Pneumologische Ambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Thorakale Onkologie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Pulmonale Hypertonie	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	pulmonale Hypertonie (LK32)

Pneumologische Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Thorakale Onkologie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,81
Ambulant	0,93

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,74
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 132,21203

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,37
Ambulant	0,42

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,79
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 296,79634

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF39	Schlafmedizin
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,12
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,12
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10808,33333

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,39
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,39
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3325,64103

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,63
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 66,07234

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,09
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,09
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 14411,11111

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,68
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,68
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1907,35294

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,11
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,11
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11790,90909

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,44
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,44
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 377,03488

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Medizinische Klinik VI - Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie

B-8.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik VI - Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik VI - Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Medizinische Klinik VI - Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie
Titel, Vorname, Name	Herr Priv. Doz. Dr. med. Guido Bisping
Telefon	05971/42-4440
Fax	05971/423-4440
E-Mail	onkologie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-onkologie-haematologie-haemostaseologie

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik VI - Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik VI - Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie	Kommentar
VC00	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VG00	Brustzentrum Nordmünsterland	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VI00	Palliativmedizin	
VI00	Diagnostik und Therapie von Ernährungsstörungen	
VI00	Diagnostik und Therapie von Mangelernährung	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik VI - Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen in unseren zertifizierten Krebszentren entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VK02	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	

B-8.5 Fallzahlen Medizinische Klinik VI - Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	932
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C83.3	61	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
2	C25.0	38	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
3	C20	36	Bösartige Neubildung des Rektums
4	C92.00	28	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
5	C15.5	27	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
6	C56	21	Bösartige Neubildung des Ovars
7	C50.4	18	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
8	C81.1	18	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
9	C16.0	17	Bösartige Neubildung: Kardia
10	C54.1	16	Bösartige Neubildung: Endometrium
11	C22.1	15	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
12	C80.0	15	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
13	A49.8	14	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
14	N39.0	14	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
15	C19	13	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
16	C16.8	12	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
17	C83.0	12	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
18	C18.7	11	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
19	C50.8	11	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
20	C54.8	11	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
21	C78.7	10	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
22	C90.00	10	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
23	K52.1	10	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
24	C82.2	9	Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
25	C83.1	9	Mantelzell-Lymphom
26	N17.93	9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	C49.2	8	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
28	C78.2	8	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
29	C93.10	8	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
30	D69.41	8	Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
31	C17.0	7	Bösartige Neubildung: Duodenum
32	C18.8	7	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
33	C22.7	7	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
34	C50.9	7	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
35	C61	7	Bösartige Neubildung der Prostata
36	D46.7	7	Sonstige myelodysplastische Syndrome
37	R18	7	Aszites
38	C16.2	6	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
39	C21.1	6	Bösartige Neubildung: Analkanal
40	C22.0	6	Leberzellkarzinom
41	C79.3	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
42	C79.5	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
43	C88.40	6	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
44	A04.70	5	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
45	C15.4	5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
46	C50.3	5	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
47	C91.10	5	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
48	I26.9	5	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
49	J15.8	5	Sonstige bakterielle Pneumonie
50	R55	5	Synkope und Kollaps
51	C18.0	4	Bösartige Neubildung: Zäkum
52	C18.2	4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
53	C18.5	4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
54	C25.2	4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
55	C25.8	4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
56	C32.0	4	Bösartige Neubildung: Glottis
57	C32.8	4	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
58	C50.2	4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
59	D69.58	4	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
60	J15.9	4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
61	K56.4	4	Sonstige Obturation des Darmes
62	A04.79	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
63	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
64	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
65	A40.1	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
66	A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
67	A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
68	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
69	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
70	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
71	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
72	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
73	A42.0	< 4	Aktinomykose der Lunge
74	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
75	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
76	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
77	B02.3	< 4	Zoster ophthalmicus
78	C01	< 4	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
79	C02.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zungenrücken
80	C02.1	< 4	Bösartige Neubildung: Zungenrand
81	C04.8	< 4	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
82	C09.1	< 4	Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)
83	C09.8	< 4	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend
84	C09.9	< 4	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
85	C10.2	< 4	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
86	C10.8	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
87	C11.1	< 4	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx
88	C11.9	< 4	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet
89	C13.9	< 4	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
90	C15.2	< 4	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
91	C16.1	< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
92	C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
93	C16.4	< 4	Bösartige Neubildung: Pylorus
94	C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
95	C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
96	C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
97	C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
98	C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
99	C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
100	C24.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
101	C25.4	< 4	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
102	C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
103	C26.0	< 4	Bösartige Neubildung: Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet
104	C30.0	< 4	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
105	C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
106	C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
107	C43.4	< 4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
108	C43.5	< 4	Bösartiges Melanom des Rumpfes
109	C43.6	< 4	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
110	C44.50	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Perianalhaut

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
111	C44.9	< 4	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
112	C48.0	< 4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
113	C49.1	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
114	C49.3	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
115	C49.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
116	C50.1	< 4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
117	C50.5	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
118	C51.8	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
119	C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
120	C54.9	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
121	C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
122	C62.9	< 4	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
123	C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
124	C67.4	< 4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
125	C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
126	C71.1	< 4	Bösartige Neubildung: Frontallappen
127	C71.2	< 4	Bösartige Neubildung: Temporallappen
128	C71.5	< 4	Bösartige Neubildung: Hirnventrikel
129	C71.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
130	C71.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
131	C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
132	C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
133	C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
134	C79.88	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
135	C80.9	< 4	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
136	C82.1	< 4	Follikuläres Lymphom Grad II
137	C82.3	< 4	Follikuläres Lymphom Grad IIIa

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
138	C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
139	C85.2	< 4	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
140	C85.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
141	C85.9	< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
142	C86.5	< 4	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
143	C88.00	< 4	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
144	C90.30	< 4	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
145	C91.00	< 4	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
146	C92.50	< 4	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
147	C92.80	< 4	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
148	C94.60	< 4	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
149	C96.5	< 4	Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose
150	D12.4	< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
151	D21.0	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
152	D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
153	D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
154	D37.70	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
155	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
156	D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
157	D43.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
158	D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
159	D45	< 4	Polycythaemia vera
160	D46.5	< 4	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
161	D46.9	< 4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
162	D47.1	< 4	Chronische myeloproliferative Krankheit
163	D47.2	< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
164	D47.3	< 4	Essentielle (hämorrhagische) Thrombozythämie
165	D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
166	D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
167	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
168	D51.0	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
169	D52.0	< 4	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
170	D52.8	< 4	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
171	D57.0	< 4	Sichelzellenanämie mit Krisen
172	D58.9	< 4	Hereditäre hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
173	D59.1	< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
174	D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
175	D69.60	< 4	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet
176	D69.61	< 4	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
177	D70.10	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
178	D90	< 4	Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen
179	E11.20	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
180	E16.1	< 4	Sonstige Hypoglykämie
181	E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
182	E86	< 4	Volumenmangel
183	E87.6	< 4	Hypokaliämie
184	G82.21	< 4	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
185	H81.3	< 4	Sonstiger peripherer Schwindel
186	I10.01	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
187	I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
188	I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
189	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
190	I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
191	I48.3	< 4	Vorhofflattern, typisch
192	I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
193	I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
194	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
195	I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
196	I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
197	I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
198	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
199	J11.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
200	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
201	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
202	J15.6	< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
203	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
204	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
205	J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
206	J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
207	J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
208	J44.01	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
209	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
210	J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
211	J70.2	< 4	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
212	J84.11	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
213	J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
214	J95.0	< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
215	J98.11	< 4	Partielle Atelektase
216	J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
217	K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
218	K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
219	K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
220	K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
221	K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
222	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
223	K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
224	K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
225	K61.1	< 4	Rektalabszess
226	K71.88	< 4	Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber
227	K75.0	< 4	Leberabszess
228	K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
229	K80.30	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
230	K80.31	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
231	K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
232	K83.1	< 4	Verschluss des Gallenganges
233	K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
234	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
235	L58.0	< 4	Akute Radiodermatitis
236	L72.1	< 4	Trichilemmalzyste
237	M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
238	M54.4	< 4	Lumboischialgie
239	M72.88	< 4	Sonstige Fibromatosen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
240	M79.19	< 4	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
241	N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
242	N13.1	< 4	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
243	N17.82	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
244	N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
245	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
246	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
247	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
248	R22.1	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals
249	R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
250	R40.0	< 4	Somnolenz
251	R52.9	< 4	Schmerz, nicht näher bezeichnet
252	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
253	R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
254	S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
255	S32.01	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
256	T82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
257	T85.74	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
258	T88.6	< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522.91	532	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
2	8-900	183	Intravenöse Anästhesie
3	9-984.7	182	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
4	8-800.c0	175	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5	9-984.b	167	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
6	1-632.0	113	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
7	6-002.72	113	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
8	9-984.8	110	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9	1-710	95	Ganzkörperplethysmographie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	1-711	83	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
11	1-713	83	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
12	8-527.8	75	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
13	5-399.5	72	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
14	8-529.3	72	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
15	8-98h.01	66	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
16	8-542.11	60	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
17	8-542.12	59	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
18	8-543.33	59	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen
19	8-528.6	56	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
20	1-424	54	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
21	1-440.a	44	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
22	8-148.0	44	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
23	8-98h.03	44	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden
24	8-98h.02	42	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
25	1-941.0	40	Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Komplexe Diagnostik
26	6-001.h6	38	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
27	9-984.6	36	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
28	8-144.2	35	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
29	6-001.h5	30	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
30	8-543.13	29	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
31	6-004.c	28	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral
32	8-543.24	26	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Substanzen
33	8-543.34	24	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Substanzen
34	1-844	23	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
35	8-98h.04	23	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden
36	9-984.9	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
37	8-543.14	22	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Substanzen
38	8-98g.11	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
39	8-98h.00	22	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
40	1-661	20	Diagnostische Urethrozystoskopie
41	1-853.2	20	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
42	3-13d.5	19	Urographie: Retrograd
43	8-543.32	19	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
44	1-442.0	17	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
45	1-650.2	17	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
46	1-653	17	Diagnostische Proktoskopie
47	6-002.91	17	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg
48	8-522.b1	17	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
49	8-523.14	17	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral, nicht koplanare Bestrahlungstechnik mit intrafraktioneller Verifikation
50	8-527.0	17	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
51	8-543.23	17	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Substanzen
52	1-654.1	16	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
53	8-98g.10	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
54	8-137.10	15	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
55	8-800.g0	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
56	1-650.1	14	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
57	5-399.7	14	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
58	5-469.e3	14	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
59	8-800.g1	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
60	1-444.7	13	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
61	1-640	13	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
62	3-100.0	13	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
63	5-469.d3	13	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
64	8-800.c1	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
65	1-441.0	11	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
66	6-00c.c6	11	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Polatuzumab vedotin, parenteral: 120 mg bis unter 140 mg
67	8-701	11	Einfache endotracheale Intubation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
68	8-855.3	11	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
69	1-620.00	10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
70	5-449.e3	10	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
71	8-527.1	10	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
72	8-930	10	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
73	1-651	9	Diagnostische Sigmoideoskopie
74	5-452.61	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
75	8-543.22	9	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
76	8-98f.10	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
77	8-98h.05	9	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 12 bis unter 15 Stunden
78	8-98h.06	9	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 15 bis unter 20 Stunden
79	1-481.5	8	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
80	5-513.1	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
81	1-631.0	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
82	5-431.20	7	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
83	6-005.07	7	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacitidin, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg
84	6-009.p6	7	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
85	6-00c.c7	7	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Polatuzumab vedotin, parenteral: 140 mg bis unter 160 mg
86	8-522.b0	7	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
87	8-987.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
88	8-98f.0	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
89	1-204.2	6	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
90	1-445	6	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
91	1-694	6	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
92	3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
93	5-549.21	6	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
94	6-005.d0	6	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
95	6-00c.c8	6	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Polatuzumab vedotin, parenteral: 160 mg bis unter 180 mg
96	8-137.00	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
97	8-147.x	6	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
98	8-544	6	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
99	8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
100	8-800.g2	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
101	8-810.wc	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
102	8-98h.08	6	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 25 bis unter 35 Stunden
103	8-98h.09	6	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 35 bis unter 45 Stunden
104	1-843	5	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
105	3-053	5	Endosonographie des Magens
106	3-056	5	Endosonographie des Pankreas
107	3-058	5	Endosonographie des Rektums

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
108	5-433.52	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
109	5-513.b	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
110	6-002.92	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
111	6-008.m6	5	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg
112	6-00b.79	5	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Durvalumab, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.750 mg
113	8-132.2	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
114	8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
115	8-144.1	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
116	8-527.2	5	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, komplex
117	8-543.42	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Substanzen
118	8-550.1	5	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
119	8-800.g5	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
120	8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
121	8-98h.07	5	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 20 bis unter 25 Stunden
122	1-432.01	4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
123	1-481.y	4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: N.n.bez.
124	1-620.01	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
125	1-632.1	4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
126	5-429.e	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
127	5-449.d3	4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
128	5-469.20	4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
129	5-513.f0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
130	5-541.0	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
131	6-007.j0	4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 1.000 mg bis unter 2.000 mg
132	6-00a.k7	4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 3.000 mg bis unter 4.000 mg
133	8-543.71	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 7 Tage: 1 Substanz
134	8-810.w4	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
135	8-855.4	4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
136	8-98f.11	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
137	8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
138	1-275.0	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
139	1-275.5	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
140	1-426.4	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
141	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
142	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
143	1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
144	1-448.0	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
145	1-448.1	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
146	1-460.1	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
147	1-491.2	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Oberarm und Ellenbogen
148	1-492.4	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
149	1-492.x	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
150	1-493.30	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
151	1-493.8	< 4	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Retroperitoneales Gewebe
152	1-497.3	< 4	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Leber
153	1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
154	1-559.4	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
155	1-559.x	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Sonstige
156	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
157	1-586.1	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär
158	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
159	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
160	1-620.10	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
161	1-620.11	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
162	1-620.1x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
163	1-620.30	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
164	1-620.31	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
165	1-620.32	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit Alveoloskopie
166	1-620.3x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Sonstige
167	1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
168	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
169	1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
170	1-631.y	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
171	1-636.0	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
172	1-636.2	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch motorisierte Spiral-Endoskopie
173	1-63a	< 4	Kapselendoskopie des Dünndarmes
174	1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
175	1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
176	1-643.2	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
177	1-643.3	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
178	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
179	1-652.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
180	1-652.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
181	1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
182	1-853.0	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
183	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
184	3-036	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
185	3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
186	3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
187	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
188	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
189	3-05g.0	< 4	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
190	3-137	< 4	Ösophagographie
191	3-13c.1	< 4	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
192	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
193	3-13f	< 4	Zystographie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
194	3-13g	< 4	Urethrographie
195	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
196	5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
197	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
198	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
199	5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
200	5-422.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
201	5-429.7	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
202	5-429.d	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
203	5-429.k1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
204	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
205	5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
206	5-433.51	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Laserkoagulation
207	5-449.k3	< 4	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
208	5-449.t3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
209	5-451.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
210	5-452.62	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
211	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
212	5-454.10	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
213	5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
214	5-460.00	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
215	5-460.10	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
216	5-460.12	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
217	5-460.40	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
218	5-461.21	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
219	5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
220	5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
221	5-469.h3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
222	5-493.00	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide
223	5-501.01	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
224	5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
225	5-513.22	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
226	5-513.23	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
227	5-513.2x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
228	5-513.a	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
229	5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
230	5-513.m0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
231	5-513.n0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
232	5-514.53	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
233	5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
234	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
235	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
236	5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
237	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
238	5-590.31	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Offen chirurgisch abdominal
239	5-787.1r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
240	5-790.42	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
241	5-790.6k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
242	5-791.k2	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
243	5-852.97	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
244	5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
245	5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
246	5-900.0e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
247	5-932.16	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm² bis unter 500 cm²
248	5-933.1	< 4	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: (Teil-)resorbierbar
249	5-983	< 4	Reoperation
250	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
251	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
252	6-001.9b	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 13,5 mg bis unter 15,5 mg
253	6-001.a1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
254	6-001.b1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 20 mg bis unter 30 mg
255	6-001.b3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 40 mg bis unter 50 mg
256	6-001.b7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 80 mg bis unter 90 mg
257	6-001.bc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 140 mg bis unter 160 mg
258	6-001.h3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
259	6-001.h4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
260	6-001.h7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 850 mg bis unter 950 mg
261	6-001.hb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.450 mg bis unter 1.650 mg
262	6-001.k5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 350 mg bis unter 400 mg
263	6-001.k7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 450 mg bis unter 500 mg
264	6-001.k9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 600 mg bis unter 700 mg
265	6-001.kb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 800 mg bis unter 900 mg
266	6-002.14	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE
267	6-002.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
268	6-002.23	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE
269	6-002.24	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 400 Mio. IE bis unter 500 Mio. IE
270	6-002.53	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g
271	6-002.54	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
272	6-002.73	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 12 mg bis unter 18 mg
273	6-002.81	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 20 mg bis unter 30 mg
274	6-002.86	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 70 mg bis unter 80 mg
275	6-002.93	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg
276	6-002.98	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
277	6-002.e3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 750 mg bis unter 1.000 mg
278	6-002.eb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 2.750 mg bis unter 3.000 mg
279	6-002.p1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
280	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
281	6-002.p4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
282	6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
283	6-002.pb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
284	6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
285	6-002.qk	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 6.150 mg bis unter 8.650 mg
286	6-002.r2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g
287	6-002.r4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g
288	6-002.r6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
289	6-002.r8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
290	6-002.ra	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 5,6 g bis unter 6,4 g
291	6-004.6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Nilotinib, oral

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
292	6-004.71	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 300 mg bis unter 420 mg
293	6-004.72	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 420 mg bis unter 540 mg
294	6-004.ac	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral: 3,25 mg bis unter 3,50 mg
295	6-005.04	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacitidin, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg
296	6-005.05	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacitidin, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg
297	6-005.06	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacitidin, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
298	6-005.91	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral: 200 µg bis unter 300 µg
299	6-005.95	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral: 600 µg bis unter 700 µg
300	6-006.01	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 300 mg bis unter 450 mg
301	6-006.04	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 750 mg bis unter 900 mg
302	6-006.b5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Brentuximab Vedotin, parenteral: 150 mg bis unter 175 mg
303	6-006.jf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 240 mg bis unter 260 mg
304	6-007.5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Dabrafenib, oral
305	6-007.61	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
306	6-007.62	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
307	6-007.90	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 420 mg bis unter 840 mg
308	6-007.91	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 840 mg bis unter 1.260 mg
309	6-007.p9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 5.700 mg bis unter 6.900 mg
310	6-008.97	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 300 mg bis unter 360 mg
311	6-008.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
312	6-008.m2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
313	6-009.7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Trametinib, oral
314	6-009.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
315	6-009.n	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Trifluridin-Tipiracil, oral
316	6-009.q7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, intravenös: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
317	6-009.q9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, intravenös: 1.400 mg bis unter 1.800 mg
318	6-009.qb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, intravenös: 2.200 mg bis unter 2.600 mg
319	6-009.qj	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, intravenös: 6.600 mg bis unter 7.400 mg
320	6-00a.f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ribociclib, oral
321	6-00a.k5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 2.000 mg bis unter 2.500 mg
322	6-00b.0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Abemaciclib, oral
323	6-00b.h	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Streptozocin, parenteral
324	6-00f.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Sacituzumab govitecan, parenteral
325	6-00f.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Trastuzumab deruxtecan, parenteral
326	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
327	8-121	< 4	Darmspülung
328	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
329	8-125.0	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
330	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
331	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
332	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
333	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
334	8-139.00	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
335	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
336	8-146.y	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: N.n.bez.
337	8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
338	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
339	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
340	8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
341	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
342	8-522.61	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
343	8-522.d0	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
344	8-529.8	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
345	8-541.0	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
346	8-541.x	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige
347	8-543.21	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
348	8-543.31	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz
349	8-543.41	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 1 Substanz
350	8-543.44	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 4 Substanzen
351	8-543.51	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz
352	8-543.61	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 6 Tage: 1 Substanz
353	8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
354	8-560.x	< 4	Lichttherapie: Sonstige
355	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
356	8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
357	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
358	8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
359	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
360	8-800.g4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
361	8-800.g8	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate
362	8-800.gb	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 18 bis unter 20 Thrombozytenkonzentrate
363	8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
364	8-810.w2	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
365	8-810.wb	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
366	8-810.wd	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
367	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
368	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
369	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
370	8-831.04	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
371	8-836.9a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral
372	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
373	8-837.m0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
374	8-83b.08	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
375	8-83b.2x	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten
376	8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
377	8-83b.c4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
378	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
379	8-83b.n2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 6 ml bis unter 9 ml
380	8-83b.n4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 12 ml bis unter 15 ml
381	8-83d.6	< 4	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
382	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
383	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
384	8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
385	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
386	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
387	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
388	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
389	8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
390	8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
391	8-98h.0b	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 55 oder mehr Stunden
392	9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
393	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
394	9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung: Gastrointestinale Tumore	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)

Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung: Urologische Tumore	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 3: urologische Tumoren (LK36)

Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung: Gynäkologische Tumore	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VK14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,88
Ambulant	0,65

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,53
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 135,46512

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,81
Ambulant	0,55

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,36
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 160,41308

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsbefugnis Innere Medizin zusammen mit den internistischen Kliniken
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Weiterbildungsbefugnis Hämatologie/Onkologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin
ZF11	Hämostaseologie
ZF28	Notfallmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF46	Tropenmedizin

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,92
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,92
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 189,43089

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ06	Master
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP23	Breast Care Nurse
ZP20	Palliative Care

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-9.1 Allgemeine Angaben Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Mike Laukötter
Telefon	05971/42-4170
Fax	05971/423-4170
E-Mail	allgemeinchirurgie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-allgemein-viszeralchirurgie

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC00	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Regelmäßige interdisziplinäre Tumorkonferenz mit Onkologie, Strahlentherapie, Gastroenterologie.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Im Rahmen des Notfallgeschehens
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Interdisziplinäre, operative Behandlung von Speiseröhrentumoren jeglicher Genes - inbes. gut- und bösartiger Genese
VC21	Endokrine Chirurgie	Komplettes Spektrum - Eingriffe an der Schilddrüse (inkl. Tumorerkrankungen und Neck-Dissektion), Nebenschilddrüse und Nebenniere, auch minimal invasiv.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Gutartige und bösartige Erkrankungen des Magens und des Darmes, Proktologie, Kontinenzstörungen
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Laparoskopische Entfernung von Lebertumoren und Leberzysten, laparoskopische Gallenblasenentfernung. Operation von gutartigen und bösartigen Bauchspeicheldrüsentumoren und bei chronischer Entzündung, Operation von bösartigen Geschwülsten der Leber und Lebermetastasen.
VC24	Tumorchirurgie	Bösartige Erkrankungen des gesamten Bauchraumes - oberer und unterer Gastrointestinaltrakt
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC52	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sogenannte "Funktionelle Neurochirurgie")	Magenschrittmacherimplantation, sakrale Nervenstimulation

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Gallenblase, Dickdarm, Sodbrennen, Zwerchfellbruch, Blinddarmentzündung, Leisten- und Bauchwandbrüche.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Bauchdeckenplastiken bei Adipositas
VC58	Spezialsprechstunde	Proktologie und Stuhlinkontinenz, Darmsprechstunde, Herniensprechstunde, Schilddrüsensprechstunde, Leber-, Magen-, Ösophagus und Bauchspeicheldrüsen-Sprechstunde
VC62	Portimplantation	bei Tumorpatienten
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VD20	Wundheilungsstörungen	
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	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise. Zertifiziertes Darmkrebszentrum.
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	Operationen bei Collitis Ulcerosa (CU) und chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) inkl. Strikturoplastiken und Pouch-Operationen
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK31	Kinderchirurgie	Leistenhernie, Appendicitis, angeborene Erkrankungen wie z.B. Pylorusstenose
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VR47	Tumorembolisation	Transarterielle Chemoembolisation (TACE), bei Lebertumoren
VX00	Ambulantes Operieren	ausgewählte Hernienoperationen und koloproktologische Eingriffe, ambulanter Aufwachraum
VX00	Organisation ambulantes Operieren, perioperative Intensivtherapie, Kreislaufunterstützung, Beatmungstherapie	

B-9.5 Fallzahlen Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1693
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40.90	127	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung u. ohne Gangrän:Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
2	K80.10	101	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
3	K35.30	78	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
4	K57.32	48	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
5	K57.22	46	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
6	R10.3	42	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
7	K43.2	39	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
8	K80.00	39	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
9	C20	38	Bösartige Neubildung des Rektums
10	K59.09	37	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	K40.30	35	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
12	K35.31	30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
13	K80.20	29	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
14	K81.0	27	Akute Cholezystitis
15	E04.2	26	Nichttoxische mehrknotige Struma
16	K35.8	25	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
17	K56.5	24	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
18	K81.1	23	Chronische Cholezystitis
19	K42.0	22	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
20	C18.2	21	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
21	K64.2	21	Hämorrhoiden 3. Grades
22	K42.9	17	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
23	K43.0	17	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
24	K44.9	17	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
25	K40.91	16	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
26	C18.0	15	Bösartige Neubildung: Zäkum
27	K40.20	15	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
28	K56.7	15	Ileus, nicht näher bezeichnet
29	C18.7	14	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
30	E05.0	13	Hyperthyreose mit diffuser Struma
31	T81.0	13	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
32	K40.31	12	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
33	K56.6	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
34	K55.0	11	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
35	K60.3	11	Analfistel
36	C73	9	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
37	D35.1	9	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
38	E04.1	9	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
39	L05.9	9	Pilonidalzyste ohne Abszess

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
40	E04.0	8	Nichttoxische diffuse Struma
41	K36	8	Sonstige Appendizitis
42	K43.90	8	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
43	K56.2	8	Volvulus
44	K61.1	8	Rektalabszess
45	K91.4	8	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
46	K91.88	8	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
47	C16.0	7	Bösartige Neubildung: Kardia
48	D12.8	7	Gutartige Neubildung: Rektum
49	K35.2	7	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
50	K35.32	7	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
51	K56.4	7	Sonstige Obturation des Darmes
52	L02.2	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
53	N18.5	7	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
54	C15.5	6	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
55	C18.3	6	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
56	C18.4	6	Bösartige Neubildung: Colon transversum
57	C78.7	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
58	K40.00	6	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
59	K57.30	6	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
60	K60.1	6	Chronische Analfissur
61	K61.0	6	Analabszess
62	K62.1	6	Rektumpolyp
63	Q43.8	6	Sonstige näher bez. angeborene Fehlbildungen des Darmes
64	C15.8	5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
65	C25.0	5	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
66	K43.1	5	Narbenhernie mit Gangrän
67	K62.0	5	Analpolyp
68	K63.1	5	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
69	K63.2	5	Darmfistel

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
70	K80.01	5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
71	K80.40	5	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
72	K80.50	5	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
73	K91.83	5	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
74	L02.3	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
75	L05.0	5	Pilonidalzyste mit Abszess
76	L72.1	5	Trichilemmalzyste
77	N81.6	5	Rektozele
78	A09.0	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
79	A46	4	Erysipel [Wundrose]
80	C18.1	4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
81	C18.6	4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
82	K44.0	4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
83	K57.33	4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
84	K60.4	4	Rektalfistel
85	K60.5	4	Anorektalfistel
86	K62.3	4	Rektumprolaps
87	K65.09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
88	K82.2	4	Perforation der Gallenblase
89	L02.4	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
90	L03.3	4	Phlegmone am Rumpf
91	R10.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
92	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
93	B27.8	< 4	Sonstige infektiöse Mononukleose
94	C01	< 4	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
95	C02.8	< 4	Bösartige Neubildung:Zunge,mehrere Teilbereiche überlappend
96	C15.1	< 4	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
97	C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
98	C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
99	C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
100	C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
101	C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
102	C17.1	< 4	Bösartige Neubildung: Jejunum
103	C17.2	< 4	Bösartige Neubildung: Ileum
104	C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
105	C18.8	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
106	C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
107	C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
108	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
109	C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
110	C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
111	C25.8	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
112	C43.5	< 4	Bösartiges Melanom des Rumpfes
113	C48.1	< 4	Bösartige Neubildung: Näher bez. Teile des Peritoneums
114	C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
115	C57.8	< 4	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
116	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
117	C77.0	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
118	C77.2	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
119	C77.3	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
120	C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
121	C78.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
122	C79.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
123	C79.88	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonst. n. bez. Lokalisationen
124	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bez.
125	C81.1	< 4	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
126	C83.0	< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
127	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
128	C85.2	< 4	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
129	C85.7	< 4	Sonstige näher bez. Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
130	D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
131	D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
132	D12.4	< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
133	D13.1	< 4	Gutartige Neubildung: Magen
134	D13.5	< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
135	D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
136	D17.2	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
137	D19.1	< 4	Gutartige Neubildung: Mesotheliales Gewebe des Peritoneums
138	D21.5	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
139	D30.0	< 4	Gutartige Neubildung: Niere
140	D34	< 4	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
141	D35.0	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenniere
142	D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
143	D37.70	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
144	D48.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Haut
145	D73.5	< 4	Infarzierung der Milz
146	E05.2	< 4	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
147	E06.3	< 4	Autoimmunthyreoiditis
148	E11.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
149	E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
150	E21.0	< 4	Primärer Hyperparathyreoidismus
151	E26.0	< 4	Primärer Hyperaldosteronismus
152	E86	< 4	Volumenmangel
153	F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
154	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
155	I70.0	< 4	Atherosklerose der Aorta
156	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
157	I88.0	< 4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
158	I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
159	J03.8	< 4	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
160	J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
161	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
162	K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
163	K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
164	K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
165	K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
166	K26.2	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
167	K26.5	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
168	K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
169	K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
170	K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
171	K31.5	< 4	Duodenalverschluss
172	K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
173	K37	< 4	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
174	K40.21	< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
175	K40.40	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
176	K41.30	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
177	K41.31	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
178	K41.40	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
179	K41.90	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
180	K42.1	< 4	Hernia umbilicalis mit Gangrän

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
181	K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
182	K43.5	< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
183	K43.60	< 4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
184	K43.69	< 4	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
185	K44.1	< 4	Hernia diaphragmatica mit Gangrän
186	K45.1	< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Gangrän
187	K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
188	K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
189	K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
190	K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
191	K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
192	K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
193	K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
194	K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
195	K56.1	< 4	Invagination
196	K57.02	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
197	K57.12	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
198	K57.23	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
199	K57.42	< 4	Divertikulitis sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
200	K57.52	< 4	Divertikulitis sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
201	K57.92	< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
202	K59.00	< 4	Obstipation bei Kolontransitstörung
203	K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
204	K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
205	K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
206	K60.0	< 4	Akute Analfissur
207	K61.2	< 4	Anorektalabszess
208	K61.3	< 4	Ischiorektalabszess

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
209	K61.4	< 4	Intrasphinktärer Abszess
210	K62.2	< 4	Analprolaps
211	K62.4	< 4	Stenose des Anus und des Rektums
212	K62.50	< 4	Hämorrhagie des Anus
213	K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
214	K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
215	K64.1	< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
216	K64.3	< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
217	K64.4	< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
218	K64.5	< 4	Perianalvenenthrombose
219	K64.9	< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
220	K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
221	K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
222	K66.1	< 4	Hämoperitoneum
223	K75.0	< 4	Leberabszess
224	K80.11	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
225	K80.21	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
226	K80.31	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
227	K80.41	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
228	K80.51	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
229	K80.80	< 4	Sonstige Cholelithiasis:O. Angabe einer Gallenwegsobstruktion
230	K81.9	< 4	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
231	K83.08	< 4	Sonstige Cholangitis
232	K85.00	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
233	K85.10	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: O. Angabe einer Organkomplikation
234	K91.84	< 4	Strikturen nach endoskopischen Eingriffen und Operationen am Verdauungstrakt
235	K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
236	K92.8	< 4	Sonstige n. bez. Krankheiten des Verdauungssystems
237	L02.8	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonst. Lokalisationen
238	L03.02	< 4	Phlegmone an Zehen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
239	L03.10	< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
240	L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
241	L03.8	< 4	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
242	L08.8	< 4	Sonstige n. bez. lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
243	L25.3	< 4	Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte
244	L72.0	< 4	Epidermalzyste
245	L89.24	< 4	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
246	L89.25	< 4	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
247	L89.34	< 4	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
248	L89.35	< 4	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
249	M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
250	M60.05	< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
251	M72.65	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
252	M79.55	< 4	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
253	N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
254	N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
255	N30.0	< 4	Akute Zystitis
256	N31.88	< 4	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
257	N32.1	< 4	Vesikointestinalfistel
258	N36.0	< 4	Harnröhrenfistel
259	N39.41	< 4	Überlaufinkontinenz
260	N50.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
261	N73.3	< 4	Akute Pelveoperitonitis bei der Frau
262	N80.1	< 4	Endometriose des Ovars
263	N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
264	N99.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen
265	O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
266	O99.7	< 4	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
267	O99.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
268	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
269	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
270	R15	< 4	Stuhlinkontinenz
271	R50.88	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
272	R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
273	S22.06	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
274	S31.1	< 4	Offene Wunde der Bauchdecke
275	S36.03	< 4	Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms
276	S36.04	< 4	Massive Parenchymruptur der Milz
277	S36.08	< 4	Sonstige Verletzungen der Milz
278	S36.11	< 4	Prellung und Hämatom der Leber
279	S36.41	< 4	Verletzung: Duodenum
280	S36.49	< 4	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
281	S36.54	< 4	Verletzung: Colon sigmoideum
282	S36.59	< 4	Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes
283	S36.6	< 4	Verletzung des Rektums
284	S36.82	< 4	Verletzung: Mesenterium
285	S72.2	< 4	Subtrochantäre Fraktur
286	T81.2	< 4	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
287	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
288	T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
289	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
290	T85.51	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
291	T85.53	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
292	T85.6	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
293	T85.78	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-654.1	442	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
2	1-653	441	Diagnostische Proktoskopie
3	5-511.11	199	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
4	8-900	170	Intravenöse Anästhesie
5	9-984.7	139	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
6	5-470.10	137	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
7	5-530.32	128	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
8	9-984.8	104	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9	5-98c.0	100	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
10	5-932.44	95	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
11	9-984.b	92	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
12	5-469.20	90	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
13	5-069.40	80	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
14	5-932.13	76	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
15	5-984	75	Mikrochirurgische Technik
16	1-632.0	67	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
17	8-800.c0	66	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
18	8-98f.0	62	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
19	3-058	61	Endosonographie des Rektums
20	8-930	61	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	5-98c.1	59	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
22	5-469.21	56	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
23	1-620.00	54	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
24	5-932.43	54	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
25	9-984.6	54	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
26	5-987.0	53	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
27	5-98c.2	53	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
28	5-541.2	49	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
29	8-915	49	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
30	5-530.33	48	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
31	5-063.0	42	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
32	1-694	39	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
33	3-137	35	Ösophagographie
34	5-406.b	35	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
35	9-984.9	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
36	8-144.0	33	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
37	8-550.1	33	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
38	5-462.1	32	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
39	1-843	28	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
40	5-455.75	28	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
41	8-701	28	Einfache endotracheale Intubation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
42	8-98f.10	28	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
43	5-490.1	27	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
44	5-916.a3	27	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
45	5-465.1	26	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
46	5-916.a6	26	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal
47	5-932.14	26	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
48	3-13x	25	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
49	5-536.47	25	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
50	1-620.01	24	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
51	5-406.a	24	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
52	1-661	23	Diagnostische Urethrozystoskopie
53	5-061.0	23	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
54	5-470.11	23	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
55	1-406.2	22	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
56	5-399.5	21	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
57	5-541.3	21	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
58	3-13f	20	Zystographie
59	5-541.0	20	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
60	5-543.21	20	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	5-892.3d	20	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Gesäß
62	1-650.2	19	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
63	5-983	19	Reoperation
64	1-440.a	17	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
65	5-530.72	17	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
66	8-190.20	17	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
67	1-444.7	16	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
68	1-640	16	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
69	5-455.45	16	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
70	3-13a	15	Kolonkontrastuntersuchung
71	5-469.10	15	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
72	5-491.2	15	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
73	5-493.21	15	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
74	1-650.1	14	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
75	1-651	14	Diagnostische Sigmoideoskopie
76	5-455.41	14	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
77	5-916.a0	14	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
78	5-932.12	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
79	1-631.0	13	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
80	1-650.0	13	Diagnostische Koloskopie: Partiell
81	5-454.60	13	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
82	5-469.e3	13	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	5-492.01	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
84	5-513.1	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
85	5-513.2x	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
86	5-534.1	13	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
87	5-536.49	13	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
88	5-543.20	13	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
89	5-897.0	13	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
90	5-932.17	13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm² bis unter 750 cm²
91	8-831.02	13	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
92	3-13d.5	12	Urographie: Retrograd
93	5-333.0	12	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
94	5-534.03	12	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
95	5-572.1	12	Zystostomie: Perkutan
96	5-067.0	11	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
97	5-455.72	11	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
98	5-916.a4	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
99	5-933.1	11	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: (Teil-)resorbierbar
100	9-984.a	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
101	1-559.4	10	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
102	3-13d.6	10	Urographie: Perkutan

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
103	5-424.12	10	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, durch Thorakotomie
104	5-448.42	10	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
105	5-460.10	10	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
106	5-469.11	10	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
107	5-511.41	10	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
108	5-534.35	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
109	5-916.a5	10	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
110	8-190.21	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
111	8-854.71	10	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
112	8-98f.11	10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
113	1-631.1	9	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
114	5-482.80	9	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
115	5-486.4	9	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
116	5-492.00	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
117	5-513.21	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
118	5-534.36	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
119	5-536.10	9	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
120	5-900.1b	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
121	8-137.00	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
122	8-800.c1	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
123	8-812.51	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
124	8-855.3	9	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
125	1-442.0	8	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
126	1-631.y	8	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
127	5-454.20	8	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
128	5-467.01	8	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
129	5-469.00	8	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
130	5-469.d3	8	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
131	5-490.0	8	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
132	8-173.10	8	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
133	8-190.23	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
134	8-812.52	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
135	8-98f.20	8	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
136	1-631.x	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
137	1-710	7	Ganzkörperplethysmographie
138	3-13c.3	7	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
139	5-455.05	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
140	5-467.03	7	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
141	5-484.55	7	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
142	5-484.65	7	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
143	5-513.f0	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
144	5-513.h0	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
145	5-530.31	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
146	5-535.35	7	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
147	5-536.45	7	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
148	5-549.20	7	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
149	5-549.5	7	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
150	8-132.3	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
151	8-190.22	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
152	8-771	7	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
153	1-630.0	6	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
154	1-642	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
155	1-652.1	6	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
156	3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
157	5-062.1	6	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
158	5-067.1	6	Parathyreoidektomie: Mit Replantation (Autotransplantation)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
159	5-402.g	6	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
160	5-406.2	6	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
161	5-452.62	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
162	5-454.21	6	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
163	5-460.31	6	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
164	5-493.22	6	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
165	5-501.00	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
166	5-538.a	6	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
167	5-932.23	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
168	8-137.03	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
169	8-138.0	6	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
170	8-812.60	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
171	8-831.04	6	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
172	8-98g.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
173	5-454.10	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
174	5-455.95	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
175	5-467.02	5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
176	5-469.70	5	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
177	5-493.00	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide
178	5-511.01	5	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
179	5-511.21	5	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
180	5-513.20	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
181	5-536.4g	5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
182	5-539.4	5	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
183	5-894.1a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
184	5-896.1d	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
185	8-176.2	5	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
186	8-854.72	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
187	1-652.0	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
188	3-056	4	Endosonographie des Pankreas
189	5-380.12	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
190	5-380.24	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
191	5-455.01	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
192	5-455.02	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
193	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
194	5-455.77	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
195	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
196	5-482.10	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
197	5-482.x0	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
198	5-485.02	4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
199	5-491.10	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
200	5-491.12	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
201	5-492.02	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
202	5-493.20	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
203	5-493.5	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
204	5-499.0	4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
205	5-524.2	4	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
206	5-530.73	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
207	5-535.36	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
208	5-536.44	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
209	5-538.1	4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
210	5-542.0	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
211	5-569.30	4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
212	5-569.31	4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
213	5-892.0b	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
214	5-892.1b	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
215	5-892.3b	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion
216	5-894.1b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
217	5-896.1c	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
218	5-932.15	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm² bis unter 400 cm²
219	5-932.45	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²
220	5-932.46	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm² bis unter 500 cm²
221	5-932.92	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 50 cm² bis unter 100 cm²
222	8-125.1	4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
223	8-144.1	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
224	8-148.0	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
225	8-192.1b	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
226	8-98f.30	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
227	8-98g.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
228	1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
229	1-275.0	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
230	1-313.0	< 4	Ösophagusmanometrie: Durchzugsmanometrie
231	1-313.1	< 4	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
232	1-313.2	< 4	Ösophagusmanometrie: Impedanz-Planimetrie
233	1-313.x	< 4	Ösophagusmanometrie: Sonstige
234	1-316.10	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit-Impedanzmessung
235	1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
236	1-317.1	< 4	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
237	1-440.6	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
238	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
239	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
240	1-442.x	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
241	1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
242	1-446	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
243	1-472.0	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
244	1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
245	1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
246	1-553	< 4	Biopsie am Pankreas durch Inzision
247	1-556.3	< 4	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum
248	1-557.0	< 4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
249	1-559.2	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
250	1-559.3	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
251	1-559.5	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Retroperitoneales Gewebe
252	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
253	1-586.1	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär
254	1-586.2	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
255	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
256	1-620.02	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
257	1-620.03	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
258	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
259	1-620.10	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
260	1-620.11	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
261	1-620.1x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
262	1-620.30	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
263	1-620.31	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
264	1-620.32	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit Alveoloskopie
265	1-620.3x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Sonstige
266	1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
267	1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
268	1-636.0	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
269	1-636.2	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch motorisierte Spiral-Endoskopie
270	1-638.2	< 4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Gastroskopie
271	1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
272	1-650.x	< 4	Diagnostische Koloskopie: Sonstige
273	1-652.x	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sonstige
274	1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
275	1-654.x	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
276	1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
277	1-665	< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
278	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
279	1-693.2	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
280	1-695.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dünndarm
281	1-695.2	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
282	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
283	1-713	< 4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
284	1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
285	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
286	1-853.0	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
287	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
288	1-999.1	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
289	1-999.41	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles Einmal-Zystoskop
290	3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
291	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
292	3-036	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
293	3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
294	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
295	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
296	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
297	3-138	< 4	Gastrographie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
298	3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
299	3-13c.1	< 4	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
300	3-13g	< 4	Urethrographie
301	3-310	< 4	Optische foto- und videogestützte Verfahren zur metrischen Form- und Oberflächendarstellung
302	5-028.7	< 4	Funktionelle Eingriffe an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Entfernung einer Neurostimulationselektrode
303	5-044.0	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Hirnnerven extrakraniell
304	5-056.0	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
305	5-059.80	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation einer temporären Elektrode zur Teststimulation
306	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
307	5-059.a0	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode
308	5-061.2	< 4	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
309	5-062.0	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
310	5-062.5	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
311	5-062.7	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
312	5-064.3	< 4	Operationen an der Schilddrüse durch Sternotomie: Thyreoidektomie
313	5-069.30	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
314	5-072.03	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch
315	5-072.x3	< 4	Adrenalektomie: Sonstige: Laparoskopisch
316	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
317	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
318	5-311.x	< 4	Temporäre Tracheostomie: Sonstige
319	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
320	5-319.2	< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Adhäsiolyse

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
321	5-334.2	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht eines Bronchus (nach Verletzung)
322	5-339.62	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Perikard
323	5-339.65	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Pleura
324	5-340.a	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
325	5-341.1	< 4	Inzision des Mediastinums: Transpleural
326	5-344.0	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
327	5-344.12	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
328	5-347.0	< 4	Operationen am Zwerchfell: Inzision (Zwerchfellspaltung)
329	5-347.40	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
330	5-370.1	< 4	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
331	5-380.11	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
332	5-380.20	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
333	5-380.21	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris profundus
334	5-380.22	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris superficialis
335	5-380.27	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. princeps pollicis
336	5-380.65	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
337	5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
338	5-380.71	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
339	5-381.54	< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
340	5-381.70	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
341	5-385.4	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
342	5-385.70	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
343	5-385.96	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
344	5-388.61	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
345	5-388.9f	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. lienalis
346	5-388.9h	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica inferior
347	5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
348	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
349	5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
350	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
351	5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
352	5-402.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
353	5-402.e	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Peribronchial, offen chirurgisch
354	5-402.h	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, laparoskopisch
355	5-403.00	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
356	5-403.32	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, erweitert: 6 Regionen
357	5-404.1	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Mediastinal, offen chirurgisch
358	5-404.e	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
359	5-404.j	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Peribronchial, offen chirurgisch
360	5-404.m	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
361	5-406.0	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal
362	5-406.3	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
363	5-406.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
364	5-406.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
365	5-406.7	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal
366	5-413.00	< 4	Splenektomie: Partiell: Offen chirurgisch
367	5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
368	5-413.11	< 4	Splenektomie: Total: Laparoskopisch
369	5-419.x	< 4	Andere Operationen an der Milz: Sonstige
370	5-422.55	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
371	5-423.3	< 4	Partielle Ösophagusresektion ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominal
372	5-426.13	< 4	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, ohne Lymphadenektomie: Mit freier Dünndarminterposition
373	5-426.21	< 4	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose
374	5-429.7	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
375	5-429.8	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
376	5-429.d	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
377	5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
378	5-429.j1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
379	5-429.j2	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
380	5-429.k1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
381	5-42a.2	< 4	Weitere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Stentfixierung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
382	5-431.0	< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
383	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
384	5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
385	5-433.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
386	5-434.0	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
387	5-436.13	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
388	5-437.21	< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Ohne Lymphadenektomie
389	5-438.03	< 4	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit (sub)totaler Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
390	5-438.23	< 4	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
391	5-445.10	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
392	5-445.x1	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Sonstige: Laparoskopisch
393	5-448.02	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
394	5-448.0x	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Sonstige
395	5-448.52	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch
396	5-448.62	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
397	5-449.50	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
398	5-449.e0	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
399	5-449.n1	< 4	Andere Operationen am Magen: Implantation oder Wechsel eines Magenschrittmachers, mit laparoskopischer/-m Implantation oder Wechsel der Sonden
400	5-450.0	< 4	Inzision des Darmes: Duodenum
401	5-450.1	< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
402	5-450.2	< 4	Inzision des Darmes: Kolon
403	5-451.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
404	5-451.4x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Sonstige
405	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
406	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
407	5-453.1	< 4	Ausschaltung eines Darmsegmentes als selbständiger Eingriff (z.B. bei zweizeitigen plastischen Operationen): Jejunum oder Ileum
408	5-454.00	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch
409	5-454.11	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch
410	5-454.12	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
411	5-454.22	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
412	5-454.40	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
413	5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
414	5-454.62	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
415	5-455.04	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
416	5-455.06	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
417	5-455.07	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
418	5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
419	5-455.25	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
420	5-455.35	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
421	5-455.46	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Enterostoma
422	5-455.47	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
423	5-455.51	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
424	5-455.55	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Laparoskopisch mit Anastomose
425	5-455.62	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
426	5-455.65	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
427	5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
428	5-455.76	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
429	5-455.92	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
430	5-455.b2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
431	5-455.b5	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
432	5-455.c1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
433	5-456.00	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
434	5-456.02	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose ohne Reservoir (Pouch)
435	5-456.10	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
436	5-459.0	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
437	5-459.2	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
438	5-460.00	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
439	5-460.11	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
440	5-460.20	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
441	5-460.21	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Laparoskopisch
442	5-460.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
443	5-460.x0	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sonstige: Offen chirurgisch
444	5-460.x1	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sonstige: Laparoskopisch
445	5-461.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
446	5-461.31	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
447	5-461.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
448	5-462.0	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Jejunostoma
449	5-462.5	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
450	5-463.10	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
451	5-463.20	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
452	5-463.21	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
453	5-463.x0	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Sonstige: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
454	5-464.22	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
455	5-464.23	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
456	5-464.53	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
457	5-465.0	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Jejunostoma
458	5-465.2	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
459	5-466.1	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
460	5-466.2	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
461	5-466.x	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Sonstige
462	5-467.00	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
463	5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
464	5-467.11	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum
465	5-467.1x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Sonstige
466	5-467.20	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, endoskopisch: Duodenum
467	5-467.32	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik: Ileum
468	5-467.52	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
469	5-467.b2	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Entfernung eines Reservoirs: Offen chirurgisch mit Blindverschluss und endständigem Jejunostoma oder Ileostoma
470	5-467.x1	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Jejunum
471	5-468.11	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
472	5-469.12	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
473	5-469.2x	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
474	5-469.60	< 4	Andere Operationen am Darm: Durchtrennung der Laddschen Bänder: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
475	5-469.71	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
476	5-469.72	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
477	5-469.80	< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
478	5-469.bx	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Sonstige
479	5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
480	5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
481	5-470.2	< 4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
482	5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
483	5-471.10	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
484	5-482.00	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Peranal
485	5-482.01	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
486	5-482.0x	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Sonstige
487	5-482.50	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Peranal
488	5-482.x1	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
489	5-484.31	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
490	5-484.32	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
491	5-484.35	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
492	5-484.3x	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Sonstige
493	5-484.51	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
494	5-484.52	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
495	5-484.56	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
496	5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
497	5-489.2	< 4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
498	5-489.b	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
499	5-491.14	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
500	5-491.16	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
501	5-491.1x	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige
502	5-491.4	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
503	5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
504	5-492.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision, endoskopisch, lokal
505	5-493.01	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
506	5-493.02	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden
507	5-493.x	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige
508	5-496.3	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
509	5-500.1	< 4	Inzision der Leber: Drainage
510	5-501.01	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
511	5-501.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
512	5-502.0	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
513	5-502.5	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
514	5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
515	5-505.x	< 4	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
516	5-509.x	< 4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
517	5-511.22	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
518	5-511.51	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
519	5-512.20	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
520	5-512.y	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): N.n.bez.
521	5-513.c	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
522	5-513.f1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
523	5-513.m0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
524	5-513.p	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
525	5-513.x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
526	5-514.21	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Laparoskopisch
527	5-514.50	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
528	5-514.53	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
529	5-514.g3	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Perkutan-transhepatisch
530	5-514.x0	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Offen chirurgisch
531	5-515.0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus
532	5-516.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
533	5-519.x	< 4	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Sonstige
534	5-524.00	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
535	5-524.01	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
536	5-524.1	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)
537	5-524.4	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreassegmentresektion
538	5-525.1	< 4	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend
539	5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
540	5-529.m0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
541	5-529.n3	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
542	5-529.p2	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
543	5-529.s1	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transduodenale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
544	5-529.x0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Sonstige: Offen chirurgisch
545	5-530.00	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
546	5-530.34	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
547	5-530.71	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
548	5-531.0	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
549	5-531.32	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
550	5-534.0x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
551	5-534.34	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
552	5-534.3x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
553	5-535.0	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
554	5-535.33	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
555	5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
556	5-536.11	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
557	5-536.4a	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
558	5-536.4e	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
559	5-536.4j	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
560	5-536.4x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
561	5-536.x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
562	5-538.3	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit allogenem oder xenogenem Material
563	5-538.40	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, abdominal
564	5-538.41	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
565	5-538.b	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
566	5-539.0	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
567	5-539.1	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
568	5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
569	5-540.2	< 4	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
570	5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
571	5-541.4	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
572	5-541.x	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
573	5-542.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
574	5-543.0	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
575	5-543.1	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
576	5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
577	5-543.42	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
578	5-543.x	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
579	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
580	5-545.1	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
581	5-546.20	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
582	5-546.2x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
583	5-546.y	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
584	5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
585	5-549.40	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
586	5-549.7	< 4	Andere Bauchoperationen: Drainage, präsakral nach Rektumexstirpation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
587	5-549.80	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
588	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
589	5-550.6	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
590	5-554.41	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
591	5-554.a0	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
592	5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
593	5-560.3x	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
594	5-560.8	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral
595	5-563.2x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Resektion eines Ureterstumpfes: Sonstige
596	5-564.70	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch lumbal
597	5-564.71	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
598	5-564.72	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Laparoskopisch
599	5-568.00	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
600	5-568.d0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
601	5-573.40	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
602	5-575.00	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
603	5-576.20	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
604	5-576.21	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Laparoskopisch
605	5-576.22	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
606	5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
607	5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
608	5-578.30	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch
609	5-578.31	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Laparoskopisch
610	5-579.40	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Offen chirurgisch
611	5-584.5	< 4	Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose nach Verletzung
612	5-585.1	< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
613	5-590.23	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch
614	5-590.55	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
615	5-599.00	< 4	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
616	5-604.02	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
617	5-604.41	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Ohne regionale Lymphadenektomie
618	5-610.1	< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
619	5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
620	5-612.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
621	5-639.x	< 4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige
622	5-640.2	< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
623	5-650.2	< 4	Inzision des Ovars: Offen chirurgisch (abdominal)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
624	5-650.4	< 4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
625	5-651.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
626	5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
627	5-651.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
628	5-652.62	< 4	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
629	5-681.32	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)
630	5-681.53	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Hochfrequenzablation
631	5-683.03	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
632	5-683.20	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
633	5-702.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
634	5-706.0	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
635	5-706.63	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer sonstigen Fistel: Laparoskopisch
636	5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
637	5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
638	5-891	< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis
639	5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
640	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
641	5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
642	5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
643	5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
644	5-892.1d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
645	5-892.2d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Gesäß
646	5-892.36	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
647	5-892.3c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
648	5-892.xb	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
649	5-892.xd	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
650	5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
651	5-894.07	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
652	5-894.0a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
653	5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
654	5-894.0d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
655	5-894.0e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
656	5-894.14	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
657	5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
658	5-894.17	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
659	5-894.18	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
660	5-894.1d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
661	5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
662	5-894.1x	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
663	5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
664	5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
665	5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
666	5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
667	5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
668	5-898.0	< 4	Operationen am Nagelorgan: Inzision
669	5-898.4	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
670	5-900.17	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
671	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
672	5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
673	5-916.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
674	5-916.e6	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Schulter und Axilla
675	5-916.xb	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Bauchregion
676	5-930.3	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
677	5-932.10	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm²
678	5-932.11	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
679	5-932.16	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm² bis unter 500 cm²

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
680	5-932.18	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
681	5-932.24	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
682	5-932.25	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm² bis unter 400 cm²
683	5-932.27	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm² bis unter 750 cm²
684	5-932.41	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
685	5-932.42	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
686	5-932.47	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm² bis unter 750 cm²
687	5-932.53	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
688	5-932.55	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²
689	5-932.82	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 50 cm² bis unter 100 cm²
690	5-932.83	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 100 cm² bis unter 200 cm²
691	5-932.93	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 100 cm² bis unter 200 cm²
692	5-932.94	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 200 cm² bis unter 300 cm²
693	5-932.97	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 500 cm² bis unter 750 cm²

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
694	5-933.0	< 4	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: Nicht resorbierbar
695	5-985.2	< 4	Lasertechnik: Dioden-Laser
696	5-985.3	< 4	Lasertechnik: Erbium-YAG-Laser
697	5-985.9	< 4	Lasertechnik: Holmium-Laser
698	5-985.x	< 4	Lasertechnik: Sonstige
699	5-986.2	< 4	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
700	5-98a.0	< 4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
701	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
702	6-002.p1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
703	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
704	6-002.p3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
705	6-002.p5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
706	6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
707	6-002.p9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
708	6-002.pa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
709	6-002.pb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
710	6-002.pc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
711	6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
712	6-002.pg	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
713	6-002.pj	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
714	6-005.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
715	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
716	8-121	< 4	Darmspülung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
717	8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
718	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
719	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
720	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
721	8-137.20	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
722	8-137.23	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ
723	8-139.00	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
724	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
725	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
726	8-146.y	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: N.n.bez.
727	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
728	8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
729	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
730	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
731	8-154.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
732	8-156.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Genitalorganen: Hydrozele
733	8-176.x	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
734	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
735	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
736	8-190.31	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
737	8-190.32	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
738	8-190.33	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
739	8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
740	8-502	< 4	Tamponade einer Rektumblutung
741	8-523.14	< 4	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral, nicht koplanare Bestrahlungstechnik mit intrafraktioneller Verifikation
742	8-561.1	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
743	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
744	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
745	8-700.1	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
746	8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
747	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
748	8-772	< 4	Operative Reanimation
749	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
750	8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
751	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
752	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
753	8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
754	8-810.j9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
755	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
756	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
757	8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
758	8-812.5a	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE
759	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
760	8-831.00	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
761	8-831.01	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
762	8-831.03	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein peripheres Gefäß
763	8-831.24	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
764	8-836.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
765	8-836.0x	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Sonstige
766	8-836.7a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße viszeral
767	8-836.7h	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin
768	8-836.8a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße viszeral
769	8-836.ph	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
770	8-83b.4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
771	8-83b.c2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
772	8-83b.e1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
773	8-842.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral
774	8-854.2	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
775	8-854.4	< 4	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
776	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
777	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
778	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
779	8-855.4	< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
780	8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
781	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
782	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
783	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
784	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
785	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
786	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
787	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
788	8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
789	8-98f.50	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
790	8-98f.60	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte
791	8-98f.7	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte
792	8-98f.c	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 11.041 bis 13.800 Aufwandspunkte
793	8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
794	8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
795	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
796	8-98h.01	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
797	8-98h.07	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 20 bis unter 25 Stunden
798	8-98h.08	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 25 bis unter 35 Stunden
799	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
800	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Prof. Dr. med. M. Laukötter	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunde inkl. ambulanter Untersuchung, Behandlung, Beratung und ggf. stationärer Terminvereinbarung
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VX00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VX00)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VX00)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (VC00)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Organisation ambulantes Operieren, perioperative Intensivtherapie, Kreislaufunterstützung, Beatmungstherapie (VX00)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)

Notfallambulanz	
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VX00)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sogenannte "Funktionelle Neurochirurgie") (VC52)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (VC00)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Angebotene Leistung	Organisation ambulantes Operieren, perioperative Intensivtherapie, Kreislaufunterstützung, Beatmungstherapie (VX00)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399.5	37	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
2	5-530.32	28	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
3	5-490.1	13	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
4	5-534.03	12	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5	5-492.00	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
6	5-534.35	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
7	5-530.00	8	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
8	5-534.1	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
9	5-897.0	6	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
10	5-482.10	5	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
11	5-491.12	5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
12	5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	5-493.21	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
14	5-534.34	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
15	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
16	1-586.1	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär
17	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
18	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
19	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
20	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
21	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
22	5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
23	5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
24	5-493.20	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
25	5-493.60	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
26	5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
27	5-530.72	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
28	5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
29	5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,95
Ambulant	1,23

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,18
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 130,73359

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,75
Ambulant	0,93

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,68
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 173,64103

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Volle Weiterbildungserlaubnis und -befugnis

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	Volle Weiterbildungserlaubnis und -befugnis
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	Volle Weiterbildungserlaubnis und -befugnis

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,36
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,36
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1244,85294

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,49
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,49
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3455,10204

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20,71
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	20,71
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 81,74795

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,09
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,09
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 18811,11111

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,63
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1038,65031

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,26
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,26
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6511,53846

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,11
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,11
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 544,37299

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Chirurgische Klinik II - Gefäß- und Endovaskularchirurgie

B-10.1 Allgemeine Angaben Chirurgische Klinik II - Gefäß- und Endovaskularchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgische Klinik II - Gefäß- und Endovaskularchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Chirurgische Klinik II - Gefäß- und Endovaskularchirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Gerd Rudolf Lulay
Telefon	05971/42-4070
Fax	05971/423-4070
E-Mail	gefaesschirurgie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-gefaess-endovaskularchirurgie

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik II - Gefäß- und Endovaskularchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik II - Gefäß- und Endovaskularchirurgie	Kommentar
VC00	Lymphologie	Krankhafte, gutartige, unklare Schwellung der Arme und Beine, auch nach Mammakarzinom
VC05	Schrittmachereingriffe	in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik II - Kardiologie
VC06	Defibrillatoreingriffe	in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik II - Kardiologie
VC09	Behandlung von Verletzungen am Herzen	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Modernste Chirurgie der Erweiterung der Hauptschlagader einschl. Stents; 24h
VC17	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Carotischirurgie; Aortenaneurysma
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	nicht operative Behandlungsverfahren
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Abklärung der Thrombosursache einschl. angeborener Thromboseneigung, Venenthromboseabklärung und Therapie auch operativ, interventionell einschl. Lyse-Therapie. z.B. Varizenchirurgie, Thrombosen, Ulcus cruris (offenes Bein), endovenöse Behandlung der TVT akut und chronisch.
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	Halsschlagaderoperationen einschl. Carotisstents, Operationen der Halsschlagader beim akuten, gefäßbedingten Schlaganfall.
VC52	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sogenannte "Funktionelle Neurochirurgie")	bei schwerer pAVK und Fehlen alternativer Maßnahmen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Hautverpflanzungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik II - Gefäß- und Endovaskularchirurgie	Kommentar
VC58	Spezialsprechstunde	einschl. kompletter Phlebologie und Lymphologie, spezielle Ultraschall-Farbduplexabklärung sämtlicher abdominaler und venöser Erkrankungen, angiologischer Messplatz mit Funktionsuntersuchungen (LRR/ VVP), Abklärung sämtlicher gefäß- und thoraxchirurgischer Fragestellungen.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH26	Laserchirurgie	Laserchirurgische Behandlung von Krampfadern
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	Untersuchungsverfahren zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Untersuchungsverfahren zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen
VR04	Duplexsonographie	Untersuchungsverfahren zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Untersuchungsverfahren zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR40	Spezialsprechstunde	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	bei Raynaud Syndrom
VX00	Ambulantes Operieren	Varizen und Ports

B-10.5 Fallzahlen Chirurgische Klinik II - Gefäß- und Endovaskularchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	852
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I74.3	73	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
2	I70.25	69	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
3	A46	68	Erysipel [Wundrose]
4	I70.22	53	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
5	I70.23	45	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
6	I70.24	45	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
7	T82.3	42	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
8	I65.2	37	Verschluss und Stenose der A. carotis
9	I83.9	30	Varizen d. unteren Extremitäten ohne Ulzeration o. Entzündung
10	I71.4	28	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
11	T82.4	21	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
12	I80.28	16	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
13	L97	15	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
14	N18.5	15	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
15	I72.3	12	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
16	I74.5	12	Embolie und Thrombose der A. iliaca
17	I83.2	12	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration u. Entzündung
18	I77.80	11	Penetrierendes Aortenulkus [PAU]
19	T81.0	10	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
20	T81.4	10	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
21	E11.74	9	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	I72.4	9	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
23	T82.5	9	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
24	L03.11	8	Phlegmone an der unteren Extremität
25	I71.6	7	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, o. Angabe einer Ruptur
26	I74.2	7	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
27	I83.0	7	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
28	I77.1	6	Arterienstriktur
29	I83.1	6	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
30	E11.50	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
31	I72.8	5	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bez. Arterien
32	N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
33	I70.21	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
34	I74.0	4	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
35	I80.20	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
36	T82.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
37	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
38	A28.1	< 4	Katzenkratzkrankheit
39	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
40	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
41	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
42	C14.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet
43	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
44	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
45	C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
46	D18.01	< 4	Hämangiom: Haut und Unterhaut
47	D47.9	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden u. verwandten Gewebes,n.n. bez.
48	D73.5	< 4	Infarzierung der Milz
49	E10.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
50	E10.51	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
51	E10.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
52	E11.20	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
53	E11.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
54	E11.72	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonst. multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
55	E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
56	E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
57	I10.01	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
58	I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
59	I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
60	I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
61	I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
62	I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
63	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
64	I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
65	I71.01	< 4	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
66	I71.02	< 4	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
67	I71.03	< 4	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal,o. Angabe einer Ruptur
68	I71.3	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
69	I72.0	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
70	I72.1	< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
71	I73.0	< 4	Raynaud-Syndrom
72	I73.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
73	I73.9	< 4	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
74	I77.0	< 4	Arteriovenöse Fistel, erworben
75	I77.2	< 4	Arterienruptur
76	I77.3	< 4	Fibromuskuläre Dysplasie der Arterien
77	I77.88	< 4	Sonstige näher bez. Krankheiten der Arterien und Arteriolen
78	I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
79	I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
80	I80.81	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
81	I82.2	< 4	Embolie und Thrombose der V. cava
82	I87.01	< 4	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
83	I87.20	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
84	I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
85	I89.01	< 4	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
86	I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
87	I89.9	< 4	Nichtinfektiöse Krankheit der Lymphgefäße und Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
88	I97.88	< 4	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen, sonstige Lokalisationen, alle Stadien
89	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
90	J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
91	K31.82	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
92	K52.8	< 4	Sonstige näher bez. nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
93	K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
94	K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
95	K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
96	K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
97	K65.9	< 4	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
98	K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
99	K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
100	L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
101	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
102	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
103	L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
104	L89.28	< 4	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
105	L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
106	M31.6	< 4	Sonstige Riesenzellarteriitis
107	M34.0	< 4	Progressive systemische Sklerose

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
108	M46.44	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
109	M62.86	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
110	M65.84	< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
111	M66.0	< 4	Ruptur einer Poplitealzyste
112	M70.4	< 4	Bursitis praepatellaris
113	M72.66	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
114	N15.11	< 4	Perinephritischer Abszess
115	N28.0	< 4	Ischämie und Infarkt der Niere
116	N30.8	< 4	Sonstige Zystitis
117	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
118	R02.06	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
119	R02.07	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
120	R55	< 4	Synkope und Kollaps
121	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
122	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
123	S15.7	< 4	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses
124	S25.0	< 4	Verletzung der Aorta thoracica
125	S72.3	< 4	Fraktur des Femurschaftes
126	S75.0	< 4	Verletzung der A. femoralis
127	S81.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
128	T79.2	< 4	Traumatisch bedingte sekundäre oder rezidivierende Blutung
129	T79.3	< 4	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
130	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts n.klassifiziert
131	T81.8	< 4	Sonst. Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts n. klassifiziert
132	T83.0	< 4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
133	T85.88	< 4	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
134	T87.4	< 4	Infektion des Amputationsstumpfes
135	T87.6	< 4	Sonstige und n. n. bez. Komplikationen am Amputationsstumpf

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-607	341	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
2	5-98a.0	236	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
3	5-380.70	185	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
4	3-605	184	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5	8-836.0s	179	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
6	5-930.3	133	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
7	9-984.7	123	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8	5-983	120	Reoperation
9	9-984.8	120	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
10	8-836.0c	115	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
11	8-83b.e1	111	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
12	8-800.c0	107	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
13	8-83b.c4	98	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
14	8-855.3	82	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
15	5-381.70	80	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
16	8-836.0q	76	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
17	5-399.5	66	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
18	5-380.72	65	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
19	8-83b.ba	64	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
20	8-930	64	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
21	5-380.54	57	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	3-604	55	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
23	5-394.10	53	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat
24	9-984.b	51	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
25	9-984.6	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
26	5-930.4	46	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
27	8-854.2	45	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
28	5-380.71	44	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
29	8-83b.f1	41	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
30	8-83c.fb	40	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel
31	1-632.0	39	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
32	5-381.02	39	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
33	5-381.03	39	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
34	5-381.71	39	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
35	9-984.9	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
36	5-381.01	37	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
37	5-380.73	35	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
38	5-381.54	35	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
39	5-38a.u2	35	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese
40	5-394.2	35	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
41	8-840.0q	35	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
42	5-393.9	34	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	8-923.1	34	Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung: Nicht invasiv
44	5-394.0	33	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
45	3-601	32	Arteriographie der Gefäße des Halses
46	5-385.96	32	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
47	5-399.7	30	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
48	8-98f.0	30	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
49	5-380.53	29	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
50	5-38a.c0	29	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
51	8-83b.c2	29	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
52	3-608	28	Superselektive Arteriographie
53	5-98e	28	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
54	5-380.84	27	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
55	5-056.0	26	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
56	5-938.0	26	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche
57	8-836.7c	26	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
58	8-840.0s	26	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
59	5-380.80	25	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
60	5-381.72	25	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
61	8-83b.bb	25	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
62	5-380.83	24	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
63	5-385.0	23	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
64	5-392.10	21	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
65	8-836.0e	21	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
66	8-842.0s	21	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
67	1-440.a	20	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
68	5-865.7	20	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
69	8-842.0q	20	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
70	5-393.53	19	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
71	5-393.54	19	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
72	5-385.4	18	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
73	5-381.73	17	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
74	5-385.a1	17	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lasertherapie: Endovenös [EVLT]
75	5-916.a0	17	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
76	5-393.55	16	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
77	5-395.70	16	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
78	5-930.00	16	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
79	8-900	16	Intravenöse Anästhesie
80	3-613	15	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
81	5-380.12	15	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
82	5-380.87	15	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
83	5-892.1c	15	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
84	5-399.6	14	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
85	5-381.80	13	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
86	5-386.a5	13	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
87	5-386.a6	13	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
88	5-394.4	13	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
89	8-701	13	Einfache endotracheale Intubation
90	8-840.1s	13	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
91	8-855.4	13	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
92	1-620.00	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
93	5-380.56	12	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
94	5-385.70	12	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
95	5-38a.70	12	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, ohne Öffnung
96	5-394.12	12	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Arteriovenöser Shunt
97	5-865.6	12	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
98	5-985.2	12	Lasertechnik: Dioden-Laser
99	8-190.20	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
100	8-831.04	12	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
101	5-38a.c3	11	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 3 oder mehr Öffnungen
102	8-831.00	11	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
103	8-836.8c	11	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
104	8-83b.4	11	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems
105	1-650.1	10	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
106	3-052	10	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
107	3-606	10	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
108	5-380.24	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
109	5-394.11	10	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
110	8-800.c1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
111	8-98f.10	10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
112	8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
113	9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
114	1-661	9	Diagnostische Urethrozystoskopie
115	5-864.9	9	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
116	5-865.8	9	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
117	5-892.15	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
118	5-896.1f	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
119	5-901.0e	9	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
120	8-144.0	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
121	8-771	9	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
122	8-836.pk	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
123	8-98g.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
124	3-05e.2	8	Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Aorta
125	3-614	8	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
126	5-38a.w1	8	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Patientenindividuell hergestellte Stent-Prothesen: Mit Öffnung
127	5-866.3	8	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
128	5-892.0c	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
129	8-522.91	8	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
130	8-800.c2	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
131	8-803.2	8	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
132	8-83b.9	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
133	8-842.0e	8	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Künstliche Gefäße
134	1-275.0	7	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
135	1-620.01	7	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
136	5-380.20	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
137	5-381.84	7	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
138	5-394.6	7	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
139	5-469.e3	7	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
140	5-864.5	7	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
141	5-892.0f	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
142	5-892.1e	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
143	5-892.1f	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
144	5-896.1g	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
145	8-706	7	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
146	8-713.0	7	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
147	8-836.02	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
148	8-836.8k	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel
149	8-83b.bd	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
150	8-83c.70	7	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
151	8-83c.fc	7	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Unterschenkel
152	8-840.1q	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
153	8-842.0c	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
154	8-842.3a	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: Gefäße viszeral
155	1-631.0	6	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
156	1-843	6	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
157	3-612.4	6	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Iliakalvenen
158	5-381.33	6	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
159	5-385.d0	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
160	5-393.51	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
161	5-394.5	6	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
162	5-545.0	6	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
163	5-864.4	6	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
164	5-896.0g	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
165	5-902.4f	6	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
166	8-190.21	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
167	8-836.m h	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
168	8-840.0a	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
169	8-840.0e	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße
170	8-842.0a	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral
171	8-842.1s	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
172	1-631.1	5	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
173	1-631.x	5	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
174	1-631.y	5	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
175	3-611.0	5	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
176	5-381.83	5	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
177	5-383.70	5	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
178	5-385.90	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
179	5-38a.41	5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Stent-Prothese, iliakal mit Seitenarm
180	5-393.42	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
181	5-469.20	5	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	5-469.d3	5	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
183	5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
184	5-896.1c	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
185	5-896.1e	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
186	5-916.a3	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
187	8-152.1	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
188	8-190.23	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
189	8-836.7k	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
190	8-83b.bc	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
191	8-854.71	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
192	8-854.73	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
193	1-279.a	4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
194	1-694	4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
195	5-380.33	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
196	5-380.a1	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
197	5-380.a2	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
198	5-381.56	4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
199	5-381.8x	4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
200	5-385.d1	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva
201	5-388.70	4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
202	5-395.71	4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
203	5-395.72	4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
204	5-866.5	4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
205	5-892.0e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
206	5-896.0f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
207	5-896.xf	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
208	6-007.5	4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Dabrafenib, oral
209	8-132.3	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
210	8-190.22	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
211	8-192.0f	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
212	8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
213	8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
214	8-836.3k	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel
215	8-840.0c	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
216	8-915	4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
217	1-432.01	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
218	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
219	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
220	1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
221	1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
222	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
223	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
224	1-620.02	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
225	1-620.03	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
226	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
227	1-620.10	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
228	1-620.11	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
229	1-620.1x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
230	1-620.30	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
231	1-636.0	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
232	1-63a	< 4	Kapselendoskopie des Dünndarmes
233	1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
234	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
235	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
236	1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
237	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
238	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
239	1-854.a	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
240	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
241	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
242	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
243	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
244	3-05e.3	< 4	Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: V. cava
245	3-05e.4	< 4	Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Andere Gefäße abdominal und pelvin
246	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
247	3-13m	< 4	Fistulographie
248	3-600	< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
249	3-602	< 4	Arteriographie des Aortenbogens
250	3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
251	3-611.1	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
252	3-611.x	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
253	3-612.0	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
254	3-61x	< 4	Andere Phlebographie
255	5-032.00	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
256	5-039.e1	< 4	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
257	5-050.4	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transposition, primär: Nerven Hand
258	5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
259	5-056.x	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige
260	5-270.x	< 4	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Sonstige
261	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
262	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
263	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
264	5-340.7	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Osteotomie der Rippe
265	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
266	5-377.50	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
267	5-377.8	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
268	5-377.d	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem
269	5-377.f0	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser
270	5-377.f3	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Funktion zum Monitoring der ST-Strecke
271	5-378.0a	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
272	5-380.01	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
273	5-380.02	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
274	5-380.11	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
275	5-380.13	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
276	5-380.22	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris superficialis
277	5-380.28	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Gefäßprothese
278	5-380.34	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta, Stent
279	5-380.35	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Gefäßprothese
280	5-380.40	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
281	5-380.41	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: Truncus brachiocephalicus
282	5-380.52	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
283	5-380.55	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
284	5-380.5x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige
285	5-380.64	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. renalis
286	5-380.7x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
287	5-380.82	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. dorsalis pedis
288	5-380.8x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
289	5-380.94	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
290	5-380.95	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
291	5-380.96	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
292	5-380.98	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis
293	5-380.9b	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
294	5-380.ax	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Sonstige
295	5-380.x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige
296	5-381.20	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
297	5-381.52	< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
298	5-381.53	< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
299	5-381.7x	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Sonstige
300	5-381.87	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
301	5-382.24	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
302	5-382.70	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
303	5-382.y	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: N.n.bez.

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
304	5-383.52	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
305	5-383.54	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
306	5-383.71	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
307	5-383.72	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
308	5-383.x	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Sonstige
309	5-384.42	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
310	5-384.74	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma
311	5-384.75	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
312	5-384.76	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
313	5-385.3	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Inzision eines Varixknotens
314	5-385.72	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
315	5-385.74	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva
316	5-385.80	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
317	5-385.82	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
318	5-385.92	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva
319	5-386.1x	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige
320	5-388.01	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
321	5-388.03	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
322	5-388.24	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
323	5-388.54	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
324	5-388.91	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis
325	5-389.12	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
326	5-389.1x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige
327	5-389.20	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
328	5-389.24	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
329	5-389.72	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
330	5-389.7x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
331	5-38a.43	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
332	5-38a.46	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 3 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
333	5-38a.c4	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit Versorgung eines Gefäßabganges in Chimney-Technik
334	5-38a.cx	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Sonstige
335	5-38a.u1	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortomonoiliakale Stent-Prothese
336	5-38a.w0	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Patientenindividuell hergestellte Stent-Prothesen: Ohne Öffnung
337	5-392.30	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
338	5-392.3x	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Sonstige
339	5-392.5	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit autogenem Material (autogene Vene)
340	5-392.70	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena basilica
341	5-393.02	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
342	5-393.17	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillofemoral, extraanatomisch
343	5-393.18	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillobifemoral, extraanatomisch
344	5-393.2	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien obere Extremität
345	5-393.35	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliofemoral
346	5-393.36	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
347	5-393.46	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliocrural
348	5-393.5x	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Sonstige
349	5-393.62	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopedal
350	5-393.63	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopopliteal
351	5-393.7	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel
352	5-394.30	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat
353	5-394.31	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Transplantat
354	5-394.x	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
355	5-394.y	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: N.n.bez.
356	5-395.12	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
357	5-395.20	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
358	5-395.24	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
359	5-395.54	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
360	5-395.73	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
361	5-395.80	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
362	5-395.83	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
363	5-395.84	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
364	5-395.8x	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
365	5-395.ax	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Sonstige
366	5-396.6x	< 4	Transposition von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
367	5-397.2x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige
368	5-397.x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Sonstige
369	5-399.1	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel
370	5-399.2	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
371	5-399.4	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene
372	5-399.x	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige
373	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
374	5-408.80	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch
375	5-408.x	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Sonstige
376	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
377	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
378	5-451.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
379	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
380	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
381	5-452.62	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
382	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
383	5-452.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
384	5-454.10	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
385	5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
386	5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
387	5-455.2x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Sonstige
388	5-455.62	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
389	5-455.d2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
390	5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
391	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
392	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
393	5-469.2x	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
394	5-484.32	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
395	5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
396	5-536.1x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Sonstige
397	5-536.4e	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
398	5-540.0	< 4	Inzision der Bauchwand: Exploration
399	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
400	5-541.x	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
401	5-545.x	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
402	5-546.2x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
403	5-549.40	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
404	5-562.9	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
405	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
406	5-585.1	< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
407	5-590.01	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Inzision, perirenal: Offen chirurgisch abdominal
408	5-780.6w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
409	5-782.6x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Sonstige
410	5-787.k1	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
411	5-800.4h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
412	5-840.70	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Beugesehnen Handgelenk
413	5-850.d6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
414	5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
415	5-850.da	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
416	5-851.18	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
417	5-851.69	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Unterschenkel
418	5-851.c9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
419	5-852.2a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß
420	5-852.68	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
421	5-865.4	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
422	5-865.5	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
423	5-866.4	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
424	5-866.y	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: N.n.bez.
425	5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
426	5-892.05	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
427	5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
428	5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
429	5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
430	5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
431	5-892.0x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
432	5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
433	5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
434	5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
435	5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
436	5-892.3c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
437	5-892.3e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
438	5-892.xc	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
439	5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
440	5-894.xf	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
441	5-896.05	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
442	5-896.07	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
443	5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
444	5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
445	5-896.2c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
446	5-896.xc	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
447	5-896.y	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
448	5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
449	5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
450	5-900.0c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
451	5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
452	5-900.17	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
453	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
454	5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
455	5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
456	5-900.1e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
457	5-902.1g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Fuß
458	5-902.4g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
459	5-902.xb	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Bauchregion
460	5-903.1c	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
461	5-903.6e	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
462	5-907.3b	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines gestielten regionalen Lappens: Bauchregion
463	5-907.xc	< 4	Revision einer Hautplastik: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
464	5-913.5f	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, kleinflächig: Unterschenkel
465	5-913.bf	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Unterschenkel
466	5-913.bx	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Sonstige
467	5-916.0b	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Bauchregion
468	5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
469	5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
470	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
471	5-916.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
472	5-916.xf	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Unterschenkel
473	5-930.01	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung
474	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
475	5-934.1	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
476	5-934.2	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder
477	5-93a.0	< 4	Art der Konditionierung von entnommenen Gefäßen zur Transplantation: Ohne Verwendung von Chelatoren
478	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
479	6-001.h6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
480	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
481	6-005.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
482	6-007.e2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 2.800 mg bis unter 3.500 mg
483	6-008.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
484	8-020.c	< 4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
485	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
486	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
487	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
488	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
489	8-137.20	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
490	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
491	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
492	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
493	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
494	8-179.0	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter
495	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
496	8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
497	8-190.43	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Mehr als 21 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
498	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
499	8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
500	8-631.10	< 4	Neurostimulation: Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur Rückenmarkstimulation: Ohne pharmakologische Anpassung
501	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
502	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
503	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
504	8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
505	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
506	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
507	8-810.j9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
508	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
509	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
510	8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
511	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
512	8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
513	8-836.04	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
514	8-836.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
515	8-836.0r	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
516	8-836.0t	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Venen Oberschenkel
517	8-836.0x	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Sonstige
518	8-836.12	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Schulter und Oberarm
519	8-836.3c	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Gefäße Unterschenkel
520	8-836.3h	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
521	8-836.67	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: V. cava
522	8-836.72	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Schulter und Oberarm
523	8-836.7a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße viszeral
524	8-836.7e	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
525	8-836.7h	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin
526	8-836.83	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterarm
527	8-836.84	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Aorta
528	8-836.8a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße viszeral
529	8-836.8e	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche Gefäße
530	8-836.8h	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
531	8-836.n1	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
532	8-836.n2	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
533	8-836.n3	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen
534	8-836.n4	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
535	8-836.pa	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße viszeral
536	8-836.pc	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel
537	8-836.ph	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
538	8-836.x3	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Gefäße Unterarm
539	8-836.xc	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Gefäße Unterschenkel
540	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
541	8-837.m0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
542	8-837.m4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
543	8-83b.08	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
544	8-83b.0c	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
545	8-83b.34	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
546	8-83b.70	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
547	8-83b.71	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
548	8-83b.87	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
549	8-83b.88	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Thrombektomie-Aspirationskatheter

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
550	8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
551	8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
552	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
553	8-83b.ex	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Sonstige Beschichtung
554	8-83b.f2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
555	8-83b.j	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines ultraschallgestützten Thrombolysesystems
556	8-83c.60	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse bei zerebrovaskulären Vasospasmen: 1 Gefäß
557	8-83c.71	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße
558	8-83c.72	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße
559	8-83c.f9	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Andere Gefäße abdominal und pelvin
560	8-83c.fe	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Künstliche Gefäße
561	8-83d.9	< 4	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie
562	8-840.02	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
563	8-840.0r	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin
564	8-840.1a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral
565	8-840.1c	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
566	8-840.1e	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Künstliche Gefäße
567	8-840.2a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Gefäße viszeral
568	8-840.2e	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Künstliche Gefäße

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
569	8-840.2q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
570	8-840.2s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamente-freisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
571	8-842.08	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
572	8-842.0x	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamente-freisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Sonst.
573	8-842.1q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
574	8-842.2a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Gefäße viszeral
575	8-842.2q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
576	8-842.2s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Arterien Oberschenkel
577	8-842.4a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: Gefäße viszeral
578	8-848.0e	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Künstliche Gefäße
579	8-848.0h	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
580	8-849.07	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: V. cava
581	8-849.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
582	8-849.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecover-ten großlumigen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
583	8-849.1q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
584	8-849.1s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Arterien Oberschenkel
585	8-84a.04	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Aorta
586	8-84a.0c	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
587	8-84a.14	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Aorta
588	8-84a.1q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
589	8-84a.1s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Arterien Oberschenkel
590	8-84e.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
591	8-854.3	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
592	8-854.60	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
593	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
594	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
595	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
596	8-857.11	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 24 bis 72 Stunden
597	8-857.12	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 72 bis 144 Stunden
598	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
599	8-916.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am lumbalen Grenzstrang
600	8-917.1x	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
601	8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
602	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
603	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spez. Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
604	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
605	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
606	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
607	8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
608	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
609	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
610	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
611	8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
612	8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
613	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
614	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Dr. med. Adela Muttersbach: Angiologie-Ermächtigung	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	komplette ambulante Angiologie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)

Prof. Dr. med. Gerd Rudolf Lulay	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Gefäßcheck; Doppler-Duplex-untersuchung; LRR-VVP-Angiologischer Messplatz; Thoraxsprechstunde
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)

Prof. Dr. med. Gerd Rudolf Lulay	
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie (VH26)
Angebotene Leistung	Lymphologie (VC00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von(angeborenen)Gefäßerkrankungen (VK03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Diabetes-Fuß-Station (VI00)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Lymphologie (VC00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Vor- und nachstationäre Gefäßambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Diabetes-Fuß-Station (VI00)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Lymphologie (VC00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399.5	142	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
2	5-385.96	126	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
3	5-385.70	70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	5-385.4	55	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5	5-399.7	37	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
6	5-385.90	15	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
7	5-385.80	11	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
8	5-385.72	10	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
9	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
10	3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
11	3-613	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
12	3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
13	5-349.3	< 4	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
14	5-385.74	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva
15	5-385.82	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
16	5-385.92	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva
17	5-385.d0	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
18	5-385.d1	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva
19	5-392.10	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
20	8-836.02	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
21	8-836.0e	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,38
Ambulant	1,08

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,46
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 74,86819

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,34
Ambulant	0,79

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,13
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 102,15827

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ08	Herzchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ24	Innere Medizin und Angiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF31	Phlebologie

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,12
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,12
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7100

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,36
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,36
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2366,66667

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,63
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 54,51056

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,07
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,07
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12171,42857

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,72
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,72
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1183,33333

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,66
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,66
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1290,90909

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,49
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,49
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 342,16867

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-11 Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie und Orthopädie

B-11.1 Allgemeine Angaben Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie und Orthopädie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie und Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie und Orthopädie
Titel, Vorname, Name	Herr Priv.-Doz. Dr. med. Bernd Roetman
Telefon	05971/42-4100
Fax	05971/423-4100
E-Mail	unfallchirurgie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-unfallchirurgie-orthopaedie

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie und Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar
VC00	Traumazentrum	Zertifizierung zum regionalen Traumazentrum
VC00	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
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	Moderne diagnostische Schnittbildgebung (MRT und CT) mit computer-gestützter OP Planung. Besondere Kompetenz in der minimalinvasiven Technik bei Becken-verschraubungen.
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	
VC63	Amputationschirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VK32	Kindertraumatologie	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO14	Endoprothetik	
VO21	Traumatologie	
VR02	Native Sonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

B-11.5 Fallzahlen Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie und Orthopädie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1859
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06.0	260	Gehirnerschütterung
2	M54.4	96	Lumboischialgie
3	S52.51	81	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
4	S72.01	64	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
5	M17.1	58	Sonstige primäre Gonarthrose
6	S82.6	43	Fraktur des Außenknöchels
7	S00.85	41	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
8	S72.11	34	Femurfraktur: Intertrochantär
9	S20.2	28	Prellung des Thorax
10	S82.81	24	Bimalleolarfraktur
11	S52.52	22	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
12	M51.1	21	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
13	S06.6	21	Traumatische subarachnoidale Blutung
14	S42.02	20	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
15	S30.0	19	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
16	S42.21	19	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
17	S52.6	19	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
18	M16.1	18	Sonstige primäre Koxarthrose
19	S52.4	18	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
20	S06.8	17	Sonstige intrakranielle Verletzungen
21	S32.1	17	Fraktur des Os sacrum
22	S42.41	17	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
23	S82.18	17	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
24	S82.82	17	Trimalleolarfraktur
25	L03.10	16	Phlegmone an der oberen Extremität
26	S06.5	16	Traumatische subdurale Blutung
27	S30.1	16	Prellung der Bauchdecke
28	S72.3	16	Fraktur des Femurschaftes
29	T84.04	16	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
30	S42.3	15	Fraktur des Humerusschaftes
31	S13.4	14	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
32	S82.21	14	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
33	S92.3	14	Fraktur der Mittelfußknochen
34	S52.01	13	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
35	S72.10	13	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
36	A46	12	Erysipel [Wundrose]
37	S22.43	12	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
38	L02.4	11	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
39	M53.1	11	Zervikobrachial-Syndrom
40	S27.0	11	Traumatischer Pneumothorax
41	S72.2	11	Subtrochantäre Fraktur
42	S76.1	11	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
43	S86.0	11	Verletzung der Achillessehne
44	S22.06	10	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
45	S42.29	10	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
46	S43.1	10	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
47	S92.0	10	Fraktur des Kalkaneus
48	S22.44	9	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
49	S32.01	9	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
50	T84.5	9	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
51	M70.2	8	Bursitis olecrani
52	S02.3	8	Fraktur des Orbitabodens
53	S22.42	8	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
54	S70.0	8	Prellung der Hüfte
55	T84.6	8	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
56	M54.2	7	Zervikalneuralgie
57	S32.4	7	Fraktur des Acetabulums
58	S42.45	7	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
59	S70.1	7	Prellung des Oberschenkels
60	S82.11	7	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
61	S82.38	7	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
62	M00.05	6	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
63	M00.95	6	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
64	S12.1	6	Fraktur des 2. Halswirbels
65	S80.0	6	Prellung des Knies
66	S82.0	6	Fraktur der Patella
67	S82.7	6	Multiple Frakturen des Unterschenkels
68	T84.14	6	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
69	L03.01	5	Phlegmone an Fingern
70	L03.11	5	Phlegmone an der unteren Extremität
71	M50.1	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
72	M51.2	5	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
73	M84.45	5	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
74	S00.05	5	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
75	S06.21	5	Diffuse Hirnkontusionen
76	S42.24	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
77	S42.42	5	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
78	S52.20	5	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
79	S52.59	5	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
80	S81.80	5	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
81	S82.28	5	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
82	S82.31	5	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
83	S82.5	5	Fraktur des Innenknöchels
84	S83.53	5	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
85	T81.0	5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
86	T84.05	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
87	G58.0	4	Interkostalneuropathie
88	M54.16	4	Radikulopathie: Lumbalbereich
89	M54.17	4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
90	S02.4	4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
91	S22.20	4	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
92	S22.22	4	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
93	S22.32	4	Fraktur einer sonstigen Rippe
94	S27.1	4	Traumatischer Hämatothorax
95	S32.5	4	Fraktur des Os pubis
96	S40.0	4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
97	S52.30	4	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
98	S62.31	4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis
99	S66.3	4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
100	S80.1	4	Prellung sonstiger und n. n. bez. Teile des Unterschenkels
101	S83.0	4	Luxation der Patella
102	Z04.1	4	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
103	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
104	A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
105	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
106	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
107	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
108	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
109	D62	< 4	Akute Blutungsanämie
110	E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
111	G06.1	< 4	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
112	G56.2	< 4	Läsion des N. ulnaris
113	G57.1	< 4	Meralgia paraesthetica
114	G93.0	< 4	Hirnzysten
115	I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
116	I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
117	I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
118	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
119	K31.82	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
120	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
121	L08.8	< 4	Sonstige n. bez. lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
122	L92.3	< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
123	M00.01	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
124	M00.06	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
125	M00.26	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
126	M00.85	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
127	M00.86	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
128	M00.91	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
129	M00.96	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
130	M10.04	< 4	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
131	M13.17	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
132	M13.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
133	M16.3	< 4	Sonstige dysplastische Koxarthrose
134	M17.5	< 4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
135	M19.01	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
136	M19.17	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
137	M20.1	< 4	Hallux valgus (erworben)
138	M20.5	< 4	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
139	M22.0	< 4	Habituelle Luxation der Patella
140	M23.20	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Mehrere Lokalisationen
141	M23.36	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
142	M23.4	< 4	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
143	M24.42	< 4	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
144	M25.01	< 4	Hämarthros: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
145	M25.06	< 4	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
146	M25.15	< 4	Gelenkfistel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
147	M25.46	< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
148	M46.1	< 4	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
149	M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
150	M50.0	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
151	M54.10	< 4	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
152	M54.14	< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich
153	M54.5	< 4	Kreuzschmerz
154	M54.80	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
155	M54.86	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
156	M62.15	< 4	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
157	M70.4	< 4	Bursitis praepatellaris
158	M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
159	M71.12	< 4	Sonstige infektiöse Bursitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
160	M71.16	< 4	Sonstige infektiöse Bursitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
161	M75.1	< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette
162	M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
163	M79.55	< 4	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
164	M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
165	M79.66	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
166	M80.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
167	M80.88	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
168	M80.95	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
169	M81.85	< 4	Sonstige Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
170	M84.03	< 4	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
171	M84.11	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
172	M84.12	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
173	M84.15	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
174	M84.16	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
175	M84.23	< 4	Verzögerte Frakturheilung:Unterarm[Radius, Ulna, Handgelenk]
176	M84.46	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
177	M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
178	M86.17	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
179	M86.45	< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
180	M86.46	< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
181	M86.47	< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	M87.25	< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
183	O99.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
184	R02.06	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
185	R04.0	< 4	Epistaxis
186	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
187	R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
188	R51	< 4	Kopfschmerz
189	R56.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
190	S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
191	S02.0	< 4	Schädeldachfraktur
192	S02.1	< 4	Schädelbasisfraktur
193	S02.8	< 4	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
194	S06.23	< 4	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
195	S06.32	< 4	Umschriebene Kleinhirnkontusion
196	S06.34	< 4	Umschriebenes zerebellares Hämatom
197	S09.0	< 4	Verletzung von Blutgefäßen des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert
198	S11.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Halses
199	S12.0	< 4	Fraktur des 1. Halswirbels
200	S12.24	< 4	Fraktur des 6. Halswirbels
201	S12.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses
202	S13.12	< 4	Luxation von Halswirbeln: C2/C3
203	S22.02	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
204	S22.03	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
205	S22.04	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
206	S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
207	S24.12	< 4	Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes
208	S27.2	< 4	Traumatischer Hämatopneumothorax
209	S31.1	< 4	Offene Wunde der Bauchdecke

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
210	S32.02	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
211	S32.03	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
212	S32.04	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
213	S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
214	S32.7	< 4	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
215	S33.50	< 4	Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule, n. n. bez.
216	S33.7	< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
217	S34.11	< 4	Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes
218	S36.02	< 4	Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms
219	S36.12	< 4	Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet
220	S37.01	< 4	Prellung und Hämatom der Niere
221	S42.01	< 4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
222	S42.03	< 4	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
223	S42.14	< 4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
224	S42.22	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
225	S42.23	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
226	S42.43	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
227	S42.49	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
228	S43.00	< 4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], n. n. bez. bezeichnet
229	S43.01	< 4	Luxation des Humerus nach vorne
230	S43.03	< 4	Luxation des Humerus nach unten
231	S46.0	< 4	Verletzung der Muskeln und Sehnen der Rotatorenmanschette
232	S46.2	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
233	S46.8	< 4	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
234	S50.0	< 4	Prellung des Ellenbogens
235	S51.0	< 4	Offene Wunde des Ellenbogens
236	S51.7	< 4	Multiple offene Wunden des Unterarmes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
237	S51.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
238	S52.02	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
239	S52.09	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
240	S52.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
241	S52.21	< 4	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
242	S52.31	< 4	Fraktur des distalen Radiusschaftes mit Luxation des Ulnakopfes
243	S52.50	< 4	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
244	S52.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
245	S53.12	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
246	S53.18	< 4	Luxation des Ellenbogens: Sonstige
247	S56.2	< 4	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
248	S60.2	< 4	Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
249	S61.7	< 4	Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand
250	S62.32	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
251	S62.61	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
252	S62.62	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
253	S62.63	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
254	S63.3	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel
255	S63.50	< 4	Verstauchung und Zerrung des Handgelenkes: Teil n. n. bez.
256	S65.1	< 4	Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes u.d. Hand
257	S66.1	< 4	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
258	S66.2	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
259	S66.5	< 4	Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
260	S71.1	< 4	Offene Wunde des Oberschenkels
261	S72.00	< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
262	S72.08	< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
263	S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
264	S72.42	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung
265	S72.43	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
266	S72.8	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
267	S76.4	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
268	S81.0	< 4	Offene Wunde des Knies
269	S81.9	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
270	S82.41	< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
271	S82.88	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
272	S83.6	< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
273	S86.2	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
274	S90.0	< 4	Prellung der Knöchelregion
275	S90.3	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
276	S91.0	< 4	Offene Wunde der Knöchelregion
277	S92.1	< 4	Fraktur des Talus
278	S92.22	< 4	Fraktur: Os cuboideum
279	S92.23	< 4	Fraktur: Os cuneiforme (intermedium) (laterale) (mediale)
280	S92.4	< 4	Fraktur der Großzehe
281	S92.5	< 4	Fraktur einer sonstigen Zehe
282	S93.2	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
283	S93.33	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Tarsometatarsal (-Gelenk)
284	S96.1	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
285	S97.8	< 4	Zerquetschung sonstiger Teile des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
286	S98.1	< 4	Traumatische Amputation einer einzelnen Zehe
287	T20.21	< 4	Verbrennung Grad 2b des Kopfes und des Halses
288	T21.22	< 4	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
289	T22.11	< 4	Verbrennung 1. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
290	T24.20	< 4	Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
291	T80.8	< 4	Sonstige Komplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
292	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
293	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
294	T84.00	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
295	T84.03	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Handgelenk
296	T84.10	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthese-vorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
297	T84.13	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Hand
298	T84.4	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
299	T84.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
300	T87.4	< 4	Infektion des Amputationsstumpfes
301	T89.02	< 4	Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion
302	Z46.7	< 4	Versorgen mit und Anpassen eines orthopädischen Hilfsmittels

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550.1	386	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
2	9-984.7	224	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3	8-561.1	215	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
4	9-984.8	213	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5	8-800.c0	157	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
6	9-984.b	151	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
7	8-910	145	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	8-914.12	118	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
9	8-917.13	115	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
10	8-915	110	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
11	5-794.k6	97	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
12	9-984.6	95	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
13	8-919	86	Komplexe Akutschmerzbehandlung
14	5-900.04	82	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
15	9-984.9	82	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
16	5-790.5f	80	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
17	5-820.40	79	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
18	8-930	68	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
19	5-869.2	54	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
20	5-822.g1	51	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
21	5-793.3r	49	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
22	5-794.2r	46	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
23	5-916.a0	46	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
24	5-988.x	43	Anwendung eines Navigationssystems: Sonstige
25	5-820.00	34	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
26	5-896.1f	32	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	8-917.11	30	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
28	5-793.1n	29	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
29	5-931.0	29	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
30	5-983	28	Reoperation
31	5-790.16	27	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
32	8-201.g	26	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
33	8-855.3	26	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
34	8-914.10	25	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
35	5-790.8f	23	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
36	8-144.0	22	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
37	1-632.0	21	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
38	5-824.21	21	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
39	5-829.k4	20	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
40	8-900	20	Intravenöse Anästhesie
41	8-701	19	Einfache endotracheale Intubation
42	1-620.00	17	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
43	5-790.0n	17	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
44	5-794.k1	17	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	5-790.25	16	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
46	5-792.k2	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
47	5-793.2f	16	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
48	5-796.k0	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
49	8-98f.0	16	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
50	9-984.a	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
51	5-869.1	15	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
52	5-790.28	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
53	5-916.a1	13	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
54	5-790.13	12	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
55	5-794.kk	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
56	5-800.2g	12	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
57	5-820.02	12	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
58	8-812.51	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
59	8-98g.10	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
60	1-440.a	11	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
61	1-620.01	11	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
62	1-843	11	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
63	5-783.0d	11	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
64	5-79b.21	11	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
65	5-800.3g	11	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
66	5-822.81	11	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert
67	5-822.h1	11	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
68	5-855.19	11	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
69	5-892.1e	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
70	5-900.1f	11	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
71	8-201.0	11	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
72	8-917.12	11	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
73	8-190.20	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
74	8-550.0	10	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
75	8-800.c1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
76	3-035	9	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
77	5-792.1g	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
78	5-792.kg	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
79	5-793.3n	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
80	5-793.k7	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
81	5-794.af	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
82	5-829.9	9	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
83	5-900.00	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
84	8-190.21	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
85	8-903	9	(Analgo-)Sedierung
86	8-98g.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
87	1-854.7	8	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
88	5-787.5e	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
89	5-790.1b	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
90	5-794.13	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
91	5-794.1f	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
92	5-794.k3	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
93	5-829.g	8	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
94	5-829.k2	8	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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
95	5-859.12	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
96	5-859.18	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
97	5-984	8	Mikrochirurgische Technik
98	8-914.11	8	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
99	1-661	7	Diagnostische Urethrozystoskopie
100	5-572.1	7	Zystostomie: Perkutan
101	5-791.1g	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
102	5-795.k0	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
103	5-829.n	7	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
104	5-855.08	7	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
105	5-896.17	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
106	5-896.1e	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
107	3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
108	5-787.1n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
109	5-787.1r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
110	5-787.3r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
111	5-787.7f	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
112	5-787.km	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
113	5-792.km	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
114	5-793.k6	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
115	5-794.2n	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
116	5-794.k7	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
117	5-829.e	6	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
118	5-840.64	6	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
119	5-896.09	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
120	5-896.0f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
121	5-896.0g	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
122	5-896.1g	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
123	5-900.17	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
124	5-916.7f	6	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
125	5-986.x	6	Minimalinvasive Technik: Sonstige
126	5-790.6k	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
127	5-791.k2	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
128	5-791.km	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
129	5-793.36	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
130	5-800.2h	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
131	5-805.7	5	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
132	5-813.4	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
133	5-814.3	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
134	5-83w.20	5	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Computergestützte Planung von Wirbelsäulenoperationen: Ohne Verwendung von patientenindividuell angepasstem Implantat oder Zielinstrumentarium
135	5-842.2	5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
136	5-892.0e	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
137	5-896.19	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
138	5-900.07	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
139	5-900.0g	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
140	5-900.1e	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
141	5-900.1g	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
142	5-981	5	Versorgung bei Mehrfachverletzung
143	8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
144	8-200.6	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
145	8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
146	8-812.60	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
147	8-854.2	5	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
148	8-914.02	5	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
149	1-620.02	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
150	1-620.3x	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Sonstige
151	1-710	4	Ganzkörperplethysmographie
152	1-854.6	4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
153	5-787.9m	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
154	5-787.k1	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
155	5-790.6g	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
156	5-790.6h	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal
157	5-791.g8	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
158	5-791.kg	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
159	5-793.af	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
160	5-793.k1	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
161	5-79a.6k	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
162	5-800.20	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
163	5-800.3h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
164	5-804.8	4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
165	5-821.7	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
166	5-829.f	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
167	5-829.h	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
168	5-840.31	4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
169	5-851.c9	4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
170	5-892.0f	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
171	5-892.18	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
172	5-892.19	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
173	5-900.0e	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
174	5-902.4f	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
175	8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
176	8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
177	8-831.04	4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
178	8-854.74	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
179	8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
180	8-98f.10	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
181	8-98f.11	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
182	8-98f.20	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
183	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
184	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
185	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
186	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
187	1-466.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
188	1-503.7	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Tibia und Fibula
189	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
190	1-620.03	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
191	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
192	1-620.10	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
193	1-620.11	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
194	1-620.1x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
195	1-620.30	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
196	1-620.31	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
197	1-620.32	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit Alveoloskopie
198	1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
199	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
200	1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
201	1-631.y	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
202	1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
203	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
204	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
205	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
206	1-697.1	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
207	1-697.7	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
208	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
209	1-713	< 4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
210	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
211	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
212	1-854.a	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
213	3-05c.0	< 4	Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal
214	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
215	3-13f	< 4	Zystographie
216	5-031.01	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
217	5-031.02	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
218	5-032.01	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
219	5-032.02	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
220	5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
221	5-057.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm
222	5-183.0	< 4	Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)
223	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
224	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
225	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
226	5-377.1	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
227	5-378.52	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
228	5-380.12	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
229	5-380.24	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
230	5-380.40	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
231	5-389.0x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
232	5-393.11	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: A. subclavia
233	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
234	5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
235	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
236	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
237	5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
238	5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
239	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
240	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
241	5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
242	5-469.0x	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige
243	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
244	5-530.32	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
245	5-536.45	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
246	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
247	5-573.1	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
248	5-640.2	< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
249	5-780.1g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
250	5-780.1h	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur distal
251	5-780.1k	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia proximal
252	5-780.4g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
253	5-780.4v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
254	5-780.4w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
255	5-780.5g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femurschaft
256	5-780.5v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Metatarsale
257	5-780.6m	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
258	5-780.9z	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Skapula
259	5-781.46	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Radius distal
260	5-781.97	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Ulna proximal
261	5-781.a7	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
262	5-782.11	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal
263	5-782.16	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Radius distal
264	5-782.1r	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Fibula distal
265	5-782.xe	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Schenkelhals
266	5-782.xn	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia distal
267	5-783.2d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
268	5-784.00	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
269	5-784.01	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
270	5-784.06	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Radius distal
271	5-784.07	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Ulna proximal
272	5-784.0a	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Karpale
273	5-784.0k	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
274	5-784.0t	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
275	5-784.10	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Klavikula
276	5-784.7k	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
277	5-784.ck	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, endoskopisch: Tibia proximal
278	5-785.23	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Humerus distal
279	5-785.29	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Ulna distal
280	5-785.2k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal
281	5-785.2t	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Kalkaneus
282	5-785.2u	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tarsale
283	5-785.30	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Klavikula
284	5-785.31	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal
285	5-785.36	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius distal
286	5-785.3n	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia distal
287	5-785.3r	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Fibula distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
288	5-785.3t	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Kalkaneus
289	5-786.0	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
290	5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
291	5-786.k	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
292	5-787.07	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal
293	5-787.0n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
294	5-787.0r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula distal
295	5-787.0u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tarsale
296	5-787.17	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal
297	5-787.1e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
298	5-787.1f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
299	5-787.1h	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
300	5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
301	5-787.23	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
302	5-787.2f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
303	5-787.2j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
304	5-787.2n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
305	5-787.32	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerusschaft
306	5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
307	5-787.39	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal
308	5-787.3k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
309	5-787.3n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
310	5-787.3q	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibulaschaft
311	5-787.3t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus
312	5-787.5f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
313	5-787.6f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
314	5-787.8 m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
315	5-787.99	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulna distal
316	5-787.9d	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken
317	5-787.9h	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal
318	5-787.9k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
319	5-787.9n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
320	5-787.9u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tarsale
321	5-787.9x	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Sonstige
322	5-787.g1	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerus proximal
323	5-787.g5	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft
324	5-787.gf	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femur proximal
325	5-787.gq	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibulaschaft
326	5-787.k2	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerusschaft
327	5-787.k3	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
328	5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
329	5-787.k7	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
330	5-787.kj	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella
331	5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
332	5-787.kr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
333	5-787.xb	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Metakarpale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
334	5-788.5c	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
335	5-788.60	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
336	5-78a.01	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal
337	5-78a.03	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus distal
338	5-78a.06	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
339	5-78a.07	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Ulna proximal
340	5-78a.0e	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
341	5-78a.0f	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
342	5-78a.0n	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
343	5-78a.13	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
344	5-78a.16	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
345	5-78a.26	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Radius distal
346	5-78a.2c	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Phalangen Hand
347	5-78a.2r	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Fibula distal
348	5-78a.4f	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
349	5-78a.5f	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
350	5-78a.6f	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel: Femur proximal
351	5-78a.8g	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
352	5-78a.8n	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
353	5-78a.k1	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
354	5-78a.k6	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
355	5-78a.kn	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
356	5-78a.kt	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
357	5-78a.xn	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Sonstige: Tibia distal
358	5-790.01	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal
359	5-790.0d	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
360	5-790.0e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
361	5-790.0f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
362	5-790.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
363	5-790.12	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
364	5-790.14	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius proximal
365	5-790.19	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
366	5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
367	5-790.1e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
368	5-790.1k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
369	5-790.1n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
370	5-790.1r	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
371	5-790.23	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus distal
372	5-790.24	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius proximal
373	5-790.29	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
374	5-790.2b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
375	5-790.2h	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femur distal
376	5-790.2r	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal
377	5-790.2v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
378	5-790.2w	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Fuß
379	5-790.3f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
380	5-790.42	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
381	5-790.4m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
382	5-790.66	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
383	5-790.6d	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Becken
384	5-790.6m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
385	5-790.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
386	5-790.8e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
387	5-790.kh	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
388	5-790.kk	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
389	5-790.km	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
390	5-790.kn	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
391	5-790.nh	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Femur distal
392	5-790.x6	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Sonstige: Radius distal
393	5-791.2q	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
394	5-791.g5	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
395	5-791.k5	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
396	5-791.k8	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
397	5-792.2g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
398	5-792.7g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
399	5-792.7 m	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
400	5-792.k5	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
401	5-792.k8	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
402	5-793.11	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
403	5-793.13	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
404	5-793.1f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
405	5-793.1k	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
406	5-793.1r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
407	5-793.2n	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
408	5-793.2r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
409	5-793.5f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
410	5-793.k3	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
411	5-793.k9	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
412	5-793.kf	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
413	5-793.kk	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
414	5-793.kn	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
415	5-794.01	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
416	5-794.03	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
417	5-794.04	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
418	5-794.07	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
419	5-794.0j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
420	5-794.0n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
421	5-794.0r	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
422	5-794.16	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
423	5-794.1j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
424	5-794.1n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
425	5-794.1r	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
426	5-794.21	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
427	5-794.26	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
428	5-794.29	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
429	5-794.2f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
430	5-794.2k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
431	5-794.31	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal
432	5-794.4e	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
433	5-794.4f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
434	5-794.bf	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
435	5-794.k9	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
436	5-794.kf	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
437	5-794.kh	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
438	5-794.kn	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
439	5-794.kr	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
440	5-795.1b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
441	5-795.2v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
442	5-795.3b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
443	5-796.0a	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
444	5-796.0b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
445	5-796.0u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale
446	5-796.0z	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
447	5-796.1c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
448	5-796.1v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
449	5-796.2u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Tarsale
450	5-796.2v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
451	5-796.ku	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Tarsale
452	5-797.kt	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
453	5-79a.06	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Distales Radioulnargelenk
454	5-79a.0e	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk
455	5-79a.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
456	5-79a.17	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handgelenk n.n.bez.
457	5-79a.1d	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk
458	5-79a.1k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Oberes Sprunggelenk
459	5-79a.6h	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Kniegelenk
460	5-79a.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tarsalgelenk
461	5-79a.g6	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Distales Radioulnargelenk
462	5-79b.00	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Humeroglenoidalgelenk
463	5-800.0h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
464	5-800.1h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
465	5-800.30	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk
466	5-800.3k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
467	5-800.4h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
468	5-800.50	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Humeroglenoidalgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
469	5-800.5h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
470	5-800.8h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
471	5-800.ax	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige
472	5-800.xh	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk
473	5-801.3h	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
474	5-801.7	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
475	5-801.hh	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
476	5-801.xh	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Sonstige: Kniegelenk
477	5-802.6	< 4	Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
478	5-802.x	< 4	Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
479	5-804.x	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Sonstige
480	5-805.2	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Vordere Pfannenrandplastik
481	5-805.4	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Vordere Kapselplastik
482	5-806.3	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
483	5-806.d	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
484	5-807.4	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
485	5-807.6	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Schrauben- oder Drahtfixation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
486	5-807.x	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige
487	5-808.a6	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer
488	5-809.1t	< 4	Andere Gelenkoperationen: Arthrorise, offen chirurgisch: Ellenbogengelenk n.n.bez.
489	5-809.4k	< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Oberes Sprunggelenk
490	5-810.0h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
491	5-810.1h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
492	5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
493	5-810.9h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
494	5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
495	5-812.0h	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
496	5-812.5	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
497	5-812.7	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
498	5-812.eh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
499	5-813.d	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates
500	5-814.2	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)
501	5-814.7	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
502	5-820.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
503	5-820.20	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
504	5-820.22	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
505	5-820.50	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
506	5-820.71	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp-Pfanne: Zementiert
507	5-820.94	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
508	5-821.0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
509	5-821.15	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
510	5-821.18	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
511	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
512	5-821.40	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
513	5-821.43	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
514	5-821.52	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
515	5-821.53	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese
516	5-821.9	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
517	5-821.fx	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
518	5-821.x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige
519	5-822.f1	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Implantation eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: Zementiert
520	5-823.27	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
521	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
522	5-823.7	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
523	5-824.3	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
524	5-824.40	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Ellenbogengelenk, gekoppelt: Humeroulnargelenk, ohne Ersatz des Radiuskopfes
525	5-825.8	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk
526	5-825.kx	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile
527	5-825.x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Sonstige
528	5-829.1	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
529	5-829.j0	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit Medikamentenbeschichtung
530	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
531	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
532	5-835.b0	< 4	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
533	5-836.31	< 4	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
534	5-839.0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
535	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
536	5-83b.51	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
537	5-83b.52	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
538	5-83b.56	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 6 Segmente
539	5-83w.1	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Dynamische Stabilisierung
540	5-840.32	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Daumen
541	5-840.34	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Langfinger
542	5-840.36	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Sehnenscheiden Handgelenk
543	5-840.40	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk
544	5-840.45	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen
545	5-840.49	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Hohlhand
546	5-840.60	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk
547	5-840.61	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
548	5-840.65	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
549	5-840.74	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
550	5-840.81	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
551	5-840.84	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
552	5-840.k1	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Beugesehnen Langfinger
553	5-841.62	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Andere Bänder der Handwurzelgelenke

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
554	5-842.70	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolysen: Ein Finger
555	5-844.10	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Handwurzelgelenk, einzeln
556	5-844.36	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
557	5-844.53	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
558	5-849.1	< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
559	5-849.4	< 4	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
560	5-850.87	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
561	5-850.88	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Oberschenkel und Knie
562	5-850.d8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
563	5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
564	5-850.da	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
565	5-850.f2	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
566	5-850.fa	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Fuß
567	5-851.2a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
568	5-851.98	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie
569	5-851.9a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Fuß
570	5-851.c3	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterarm
571	5-852.f8	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
572	5-853.18	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
573	5-854.09	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
574	5-854.38	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Oberschenkel und Knie
575	5-855.02	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
576	5-855.13	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
577	5-855.18	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
578	5-855.1a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
579	5-855.1x	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Sonstige
580	5-855.28	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
581	5-855.2a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Fuß
582	5-855.71	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
583	5-859.11	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
584	5-859.28	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
585	5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
586	5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
587	5-865.90	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
588	5-892.04	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
589	5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
590	5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
591	5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
592	5-892.14	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
593	5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
594	5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
595	5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
596	5-892.1d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
597	5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
598	5-896.06	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
599	5-896.07	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
600	5-896.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
601	5-896.16	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
602	5-896.18	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
603	5-896.x6	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
604	5-898.4	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
605	5-898.x	< 4	Operationen am Nagelorgan: Sonstige
606	5-900.05	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
607	5-900.06	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla
608	5-900.08	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
609	5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
610	5-900.0c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
611	5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
612	5-900.18	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
613	5-900.19	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
614	5-902.0f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
615	5-902.1f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Unterschenkel
616	5-902.47	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
617	5-902.4e	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
618	5-902.4g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
619	5-902.5f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
620	5-916.29	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Hand
621	5-916.7e	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
622	5-916.7g	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß
623	5-921.04	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Sonstige Teile Kopf (ohne behaarte Kopfhaut)
624	5-921.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Oberschenkel und Knie
625	5-932.13	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
626	5-932.14	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
627	5-932.17	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm² bis unter 750 cm²
628	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
629	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
630	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
631	6-002.f3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 1.000 mg bis unter 1.250 mg
632	6-002.pj	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
633	6-007.5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Dabrafenib, oral
634	6-007.e8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 7.000 mg bis unter 8.400 mg
635	6-008.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
636	6-009.7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Trametinib, oral
637	6-00a.k9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 5.000 mg bis unter 6.000 mg
638	6-00a.kc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 9.000 mg bis unter 11.000 mg
639	6-00c.1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral
640	6-00c.6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Esketamin, nasal
641	8-102.2	< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Kopf und Hals
642	8-102.7	< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Hand
643	8-121	< 4	Darmspülung
644	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
645	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
646	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
647	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
648	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
649	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
650	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
651	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
652	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
653	8-158.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
654	8-158.g	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
655	8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
656	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
657	8-178.x	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Sonstige
658	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
659	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
660	8-190.31	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
661	8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
662	8-191.21	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Mit Debridement-Bad
663	8-200.c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
664	8-201.4	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
665	8-201.5	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
666	8-201.u	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
667	8-201.x	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige
668	8-310.3	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Becken-Bein-Gips
669	8-390.4	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung bei Extensionen
670	8-390.x	< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
671	8-401.3	< 4	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Tibia
672	8-401.4	< 4	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Kalkaneus
673	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
674	8-522.91	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
675	8-527.8	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
676	8-528.6	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
677	8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
678	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
679	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
680	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
681	8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
682	8-650	< 4	Elektrotherapie
683	8-700.1	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
684	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
685	8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
686	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
687	8-803.2	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
688	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
689	8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
690	8-812.55	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
691	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
692	8-831.00	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
693	8-831.02	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
694	8-836.03	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
695	8-836.mh	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
696	8-836.mk	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Arterien Oberschenkel
697	8-836.n1	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
698	8-836.n2	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
699	8-836.n5	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
700	8-83b.c4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
701	8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
702	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
703	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
704	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
705	8-857.14	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 264 bis 432 Stunden
706	8-901	< 4	Inhalationsanästhesie
707	8-902	< 4	Balancierte Anästhesie
708	8-911	< 4	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
709	8-914.01	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
710	8-917.03	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
711	8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
712	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
713	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
714	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
715	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
716	8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
717	8-98f.9	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5.521 bis 7.360 Aufwandspunkte
718	8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
719	8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
720	8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
721	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
722	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Behandlung von Arbeitsunfällen
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Traumazentrum (VC00)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VX00)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)

Chirurgische Ambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Traumazentrum (VC00)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Ermächtigungsambulanz Orthopädie und Unfallchirurgie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VX00)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)

Ermächtigungsambulanz Orthopädie und Unfallchirurgie	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Traumazentrum (VC00)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik und Behandlung orthopädischer und unfallchirurgischer Erkrankungen
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VX00)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)

Privatambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Traumazentrum (VC00)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-201.5	50	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
2	8-200.6	36	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
3	5-790.1b	22	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
4	5-790.1c	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5	5-812.5	13	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
6	5-787.1r	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
7	8-201.c	10	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metakarpophalangealgelenk
8	5-787.g5	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft
9	5-787.k0	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
10	5-787.k6	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
11	5-787.1n	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
12	5-787.03	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
13	5-787.g8	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
14	5-787.06	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
15	5-787.0b	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
16	5-790.16	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
17	8-200.b	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metakarpale
18	5-787.0c	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
19	5-787.3r	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
20	5-790.1w	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	5-840.61	4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
22	5-859.12	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
23	5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
24	5-216.0	< 4	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
25	5-780.3c	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Phalangen Hand
26	5-780.7r	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Fibula distal
27	5-781.6b	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende (De-)Rotationsosteotomie: Metakarpale
28	5-787.07	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal
29	5-787.09	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
30	5-787.0e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Schenkelhals
31	5-787.0n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
32	5-787.0v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
33	5-787.0w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
34	5-787.13	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
35	5-787.17	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal
36	5-787.1b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale
37	5-787.1c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
38	5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
39	5-787.1s	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
40	5-787.1v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
41	5-787.2g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
42	5-787.2j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
43	5-787.2n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
44	5-787.3b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	5-787.3k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
46	5-787.3t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus
47	5-787.5h	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur distal
48	5-787.98	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulnaschaft
49	5-787.9g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
50	5-787.cm	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Tibiaschaft
51	5-787.g3	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerus distal
52	5-787.k3	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
53	5-787.k5	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radiusschaft
54	5-787.k7	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
55	5-787.kb	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metakarpale
56	5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
57	5-787.km	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
58	5-787.kr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
59	5-790.0r	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal
60	5-790.0v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
61	5-790.25	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
62	5-790.2c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand
63	5-793.1r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
64	5-795.1b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
65	5-795.1c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
66	5-795.2b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
67	5-796.0a	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
68	5-796.0b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
69	5-796.0c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
70	5-796.1c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
71	5-796.1v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
72	5-796.2b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
73	5-796.2c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
74	5-800.87	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Handgelenk n.n.bez.
75	5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
76	5-810.4k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
77	5-811.0h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
78	5-811.2k	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
79	5-812.fh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
80	5-840.41	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
81	5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
82	5-840.65	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
83	5-840.66	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Sehnenscheiden Handgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
84	5-840.73	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Handgelenk
85	5-840.74	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
86	5-840.84	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
87	5-840.c5	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Daumen
88	5-841.11	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
89	5-841.56	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger
90	5-841.65	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
91	5-841.66	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger
92	5-841.a5	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
93	5-844.55	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln
94	5-844.73	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
95	5-846.4	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
96	5-849.0	< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
97	5-849.1	< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
98	5-850.69	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
99	5-853.13	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm
100	5-855.02	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
101	5-855.19	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
102	5-855.69	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Unterschenkel
103	5-856.03	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm
104	5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
105	8-200.4	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal
106	8-200.9	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal
107	8-200.c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
108	8-200.u	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tarsale
109	8-200.v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metatarsale
110	8-200.w	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Fuß
111	8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
112	8-201.d	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
113	8-201.n	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Tarsalgelenk
114	8-201.q	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metatarsophalangealgelenk
115	8-201.r	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Zehengelenk
116	8-201.s	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk
117	8-201.u	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Ja

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,92
Ambulant	1,51

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	17,43
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 116,77136

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,83
Ambulant	0,93

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,76
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 189,11495

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 48 Monate
AQ41	Neurochirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF71	Manuelle Medizin	
ZF12	Handchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 6 Monate
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)	Weiterbildungsermächtigung Physikalische Therapie: 12 Monate
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 36 Monate
ZF44	Sportmedizin	

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1062,28571

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,05
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,05
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 609,5082

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	18,79
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	18,79
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 98,9356

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,11
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,11
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16900

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,82
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,82
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2267,07317

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,69
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,69
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2694,2029

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,63
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 512,12121

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-12 Klinik für Urologie und Kinderurologie

B-12.1 Allgemeine Angaben Klinik für Urologie und Kinderurologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Urologie und Kinderurologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Klinik für Urologie und Kinderurologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Christian Eggersmann
Telefon	05971/42-4140
Fax	05971/423-4140
E-Mail	urologie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-urologie-kinderurologie

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Urologie und Kinderurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Urologie und Kinderurologie	Kommentar
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	sämtliche Nebennierenchirurgischen Eingriffe, inklusive minimal-invasiver Verfahren
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Ileum-Ersatzblase
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Nieren, der Harnblase, der Harnleiter, des Penis und der Hoden.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Harnröhre, z.B. bei angeborener Fehlbildung, Penis
VC63	Amputationschirurgie	bei Peniskarzinomen
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	bei angeborener Fehlbildung der Harnröhre
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	sämtliche urologische Notfälle 24 Stunden pro Tag, 7 Tage die Woche
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	Condylome
VD14	Andrologie	im Rahmen der allgemeinen Sprechstunde
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG07	Inkontinenzchirurgie	Die Klinik bietet das komplette Spektrum der modernen Inkontinenztherapie bei Frau und Mann an: Schlingenoperationstechniken (z.B. TVT, TVT-O) - spezielle Verfahren mit ProAct - intravesikale Botulinuminjektion - Implantation artifizieller Sphinkter
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Hydronephrose, Megaureter, Beratung bei sonstigen urologischen Fehlbildungen+D2
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Stauungsnieren

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Urologie und Kinderurologie	Kommentar
VG16	Urogynäkologie	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Niereninsuffizienz, Phäochromozytom
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Schwerpunkt Uroonkologie: Sie bietet das komplette Spektrum der Diagnostik und Therapie bösartiger Tumore der männl. Genitalorgane (Prostata, Samenblasen, Penis, Hoden) und des Harntrakts (Niere, Nierenbecken, Harnleiter, Harnröhre, Harnblase) an. Entsprechend Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft.
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Wilms-Tumor, Hydronephrose, Megaureter
VK31	Kinderchirurgie	Vesikouretraler Reflux, Hypospadie
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	zur Untersuchung der Prostata
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Retro- und antegrade Pyelographie, Cysto- und Urethrographie
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Durchleuchtung bei der Steintherapie oder bei Hydronephrosen
VR41	Interventionelle Radiologie	zur Steintherapie, bei Hydronephrose
VU00	Prostatadichtemessung	mittels Elastographie oder transurethraler Sonographie
VU00	Medikationsmarkierte Blasenausschälung	endoskopisch mittels fluoreszenzgestützter Resektoskopie
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Die Abklärung bei Niereninsuffizienz erfolgt interdisziplinär. Die Hämodialyse wird durch die Medizinische Klinik III durchgeführt.
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Neben der vollständigen Diagnostik des Harnsteinleidens, einschließlich metabolischer Abklärung, bietet die Klinik das gesamte Spektrum der Harnsteintherapie an: Endoskopische Steinsanierung - Mini-PNL - Konservative steinaustreibende Maßnahmen - ESWL von Nieren- und Harnleitersteinen.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	Inklusive flexibler Ureteroendoskopie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Urologie und Kinderurologie	Kommentar
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Weitere Erkrankungen des Harnsystems, die in der Klinik behandelt werden, umfassen: – Harnblasendivertikel – Narbige Verengungen des Blasenausgangs – Harnröhrendivertikel – Harnröhrenverengungen – Blasenfisteln – Harnröhrenfisteln – Verletzungen der Harnröhre – Verletzungen der Blase
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Inklusive transurethraler Sonografie (TRUS) mit Elastosgraphie
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise. Zertifiziertes Prostatakrebszentrum seit 22.8.2024.
VU08	Kinderurologie	Die langjährige Erfahrung in Diagnostik und Therapie kinderurologischer Krankheitsbilder umfasst Harnwegsinfektionen - Einnässen (Enureses) - Vorhautverengung (Phimose) - Hodenhochstand - akute Hodenschmerzen - urogenitale Fehlbildungen (inkl. Hypospadiekorrektur) - Harnleiter-/Blasenfehlbildungen
VU09	Neuro-Urologie	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	u.a. 3D-laparoskopische Nierenbeckenplastik - Zystenresektion - Lymphozelenfensterungen als minimal-invasives Verfahren (MIC); nahezu sämtliche minimalinvasiven Operationen werden roboterassistiert mit dem DaVinci Xi – System durchgeführt
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Operationsverfahren für die Nieren und Nebennieren sowie bei Lymphocelen, inklusive 3D-Verfahren, trans- und retroperineoskopisch, nahezu sämtliche minimalinvasiven Operationen werden roboterassistiert mit dem DaVinci Xi – System durchgeführt
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Entfernung von Harnblasentumoren durch die Harnröhre (TUR-Blasentumor fluoreszenzgestützt sowie mit Narrow Band Imaging Technologie) - Entfernung von Prostatagewebe durch die Harnröhre (TUR-Prostata) - Harnleiter- /Nierenbeckenspiegelung - Entfernung von Harnsteinen aus der Niere und dem Harnleiter.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Urologie und Kinderurologie	Kommentar
VU13	Tumorchirurgie	Bes. Schwerpunkte: radikale Entfernung der Harnblase bei Frau oder Mann inklusiv sämtl. Optionen der rekonstruktiven kontinenten oder inkontinenten Harnableitung sowie radikale Entfernung der Prostata. Nahezu sämtl. minimalinvasiven OPs werden roboterassistiert mit dem DaVinci Xi–System durchgeführt
VU14	Spezialsprechstunde	Tumorsprechstunde; Inkontinenzsprechstunde; Zweitmeinungssprechstunde; Kinderurologische Sprechstunde
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-12.5 Fallzahlen Klinik für Urologie und Kinderurologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1985
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13.21	185	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
2	N39.0	136	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
3	N20.1	132	Ureterstein
4	C61	112	Bösartige Neubildung der Prostata
5	N20.0	81	Nierenstein
6	C67.2	77	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
7	C67.8	64	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
8	N10	64	Akute tubulointerstitielle Nephritis
9	N40	57	Prostatahyperplasie
10	N13.0	50	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
11	D29.1	44	Gutartige Neubildung: Prostata
12	N32.8	37	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	N41.0	34	Akute Prostatitis
14	N13.1	33	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
15	C67.4	28	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
16	N13.63	27	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
17	C64	25	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
18	N20.2	25	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
19	N13.3	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
20	N35.8	23	Sonstige Harnröhrenstriktur
21	N45.9	23	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
22	N30.8	22	Sonstige Zystitis
23	N43.2	22	Sonstige Hydrozele
24	N13.20	21	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
25	N32.0	21	Blasenhalsobstruktion
26	N13.29	19	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet
27	N30.2	19	Sonstige chronische Zystitis
28	N30.0	18	Akute Zystitis
29	C67.6	17	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
30	N43.4	17	Spermatozele
31	R31	17	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
32	C65	16	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
33	C67.0	15	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
34	C62.1	14	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
35	N13.65	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere
36	N39.42	14	Dranginkontinenz
37	N44.0	14	Hodentorsion
38	Q53.1	14	Nondescensus testis, einseitig
39	N13.61	13	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere
40	D30.0	12	Gutartige Neubildung: Niere
41	N45.0	12	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
42	N31.88	11	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
43	N39.41	11	Überlaufinkontinenz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
44	N47	11	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
45	R10.3	11	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
46	C67.5	10	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
47	N13.60	10	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere
48	N21.0	10	Stein in der Harnblase
49	N41.3	10	Prostatazystitis
50	C66	9	Bösartige Neubildung des Ureters
51	N13.7	9	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
52	N28.88	9	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
53	Q53.2	9	Nondescensus testis, beidseitig
54	N13.64	8	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere
55	Q64.2	8	Angeborene Urethralklappen im hinteren Teil der Harnröhre
56	C60.1	7	Bösartige Neubildung: Glans penis
57	N28.1	7	Zyste der Niere
58	N30.1	7	Interstitielle Zystitis (chronisch)
59	O26.81	7	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
60	N15.10	6	Nierenabszess
61	N36.8	6	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
62	D41.0	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
63	N13.62	5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
64	N17.83	5	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
65	N31.1	5	Neurogene Reflexblase, anderenorts nicht klassifiziert
66	N42.1	5	Kongestion und Blutung der Prostata
67	C68.0	4	Bösartige Neubildung: Urethra
68	N41.1	4	Chronische Prostatitis
69	N43.1	4	Infizierte Hydrozele
70	R10.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
71	T83.0	4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
72	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
73	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
74	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
75	A98.5	< 4	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
76	B37.4	< 4	Kandidose an sonstigen Lokalisationen des Urogenitalsystems
77	C18.8	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
78	C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
79	C21.8	< 4	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
80	C48.0	< 4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
81	C62.9	< 4	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
82	C63.2	< 4	Bösartige Neubildung: Skrotum
83	C67.1	< 4	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
84	C67.3	< 4	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
85	C68.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
86	C77.0	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
87	C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
88	C77.8	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
89	C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
90	C79.1	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
91	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
92	C79.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
93	C85.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
94	D09.0	< 4	Carcinoma in situ: Harnblase
95	D29.2	< 4	Gutartige Neubildung: Hoden
96	D29.3	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenhoden
97	D30.3	< 4	Gutartige Neubildung: Harnblase
98	D30.4	< 4	Gutartige Neubildung: Urethra
99	D35.0	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenniere

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
100	D40.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata
101	D41.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
102	D68.33	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
103	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
104	I25.13	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
105	I44.1	< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
106	I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
107	I63.5	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
108	I86.1	< 4	Skrotumvarizen
109	I89.1	< 4	Lymphangitis
110	I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
111	J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
112	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
113	J44.01	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
114	J70.2	< 4	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
115	K38.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
116	K40.90	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
117	K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
118	K65.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
119	K92.1	< 4	Meläna
120	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
121	L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
122	M46.34	< 4	Bandscheibeninfektion (pyogen): Thorakalbereich
123	M54.4	< 4	Lumboischialgie
124	N11.1	< 4	Chronische obstruktive Pyelonephritis
125	N13.5	< 4	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
126	N17.82	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
127	N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
128	N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
129	N18.80	< 4	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
130	N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
131	N30.4	< 4	Strahlenzystitis
132	N31.0	< 4	Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert
133	N31.2	< 4	Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
134	N31.82	< 4	Instabile Blase ohne neurologisches Substrat
135	N32.1	< 4	Vesikointestinalfistel
136	N35.1	< 4	Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
137	N35.9	< 4	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
138	N36.0	< 4	Harnröhrenfistel
139	N36.2	< 4	Harnröhrenkarunkel
140	N39.3	< 4	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
141	N39.48	< 4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
142	N42.0	< 4	Prostatastein
143	N42.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Prostata
144	N44.1	< 4	Hydatidentorsion
145	N48.1	< 4	Balanoposthitis
146	N48.2	< 4	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
147	N48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
148	N49.0	< 4	Entzündliche Krankheiten der Vesicula seminalis
149	N49.2	< 4	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
150	N49.80	< 4	Fournier-Gangrän beim Mann
151	N49.88	< 4	Entzündliche Krankheiten sonstiger näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
152	N49.9	< 4	Entzündliche Krankheit eines nicht näher bezeichneten männlichen Genitalorgans
153	N50.1	< 4	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
154	N50.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
155	N73.6	< 4	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
156	N81.3	< 4	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
157	N82.0	< 4	Vesikovaginalfistel
158	N82.3	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
159	N93.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
160	N99.18	< 4	Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen
161	O23.0	< 4	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
162	O23.3	< 4	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
163	Q54.1	< 4	Penile Hypospadie
164	Q62.7	< 4	Angeborener vesiko-uretero-renaler Reflux
165	Q64.3	< 4	Sonstige Atresie und (angeborene) Stenose der Urethra und des Harnblasenhalses
166	Q64.7	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Harnblase und der Urethra
167	R06.0	< 4	Dyspnoe
168	R33	< 4	Harnverhaltung
169	S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
170	S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
171	S30.2	< 4	Prellung der äußeren Genitalorgane
172	S31.3	< 4	Offene Wunde des Skrotums und der Testes
173	S37.01	< 4	Prellung und Hämatom der Niere
174	S37.02	< 4	Rissverletzung der Niere
175	S37.38	< 4	Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile
176	S72.10	< 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
177	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
178	Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
179	Z30.2	< 4	Sterilisierung

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132.3	908	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
2	1-661	901	Diagnostische Urethrozystoskopie
3	3-13d.5	612	Urographie: Retrograd
4	8-137.00	359	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5	1-665	290	Diagnostische Ureterorenoskopie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	8-137.20	254	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
7	5-572.1	212	Zystostomie: Perkutan
8	9-984.7	190	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9	8-137.10	188	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
10	9-984.8	184	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
11	5-550.31	167	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
12	8-147.x	163	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
13	3-13d.6	159	Urographie: Perkutan
14	5-98b.x	156	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
15	9-984.b	151	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
16	5-573.41	148	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävulinsäure
17	5-985.9	123	Lasertechnik: Holmium-Laser
18	3-13f	120	Zystographie
19	5-562.9	118	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
20	5-560.2	116	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
21	5-987.0	114	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
22	8-522.91	106	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
23	5-573.40	104	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
24	8-138.0	102	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
25	5-601.1	82	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
26	5-562.4	81	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	8-800.c0	80	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
28	9-984.9	78	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
29	8-133.0	74	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
30	5-469.21	58	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
31	5-916.a0	57	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
32	5-570.4	56	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
33	9-984.a	53	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
34	8-133.1	52	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
35	8-137.12	51	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
36	1-660	50	Diagnostische Urethroskopie
37	9-984.6	49	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
38	5-550.1	46	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
39	6-003.8	43	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
40	5-579.62	42	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
41	8-915	40	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
42	8-900	38	Intravenöse Anästhesie
43	1-466.00	35	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
44	8-541.4	33	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
45	5-585.1	31	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
46	8-930	31	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
47	5-640.2	30	Operationen am Präputium: Zirkumzision

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
48	8-98g.10	29	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
49	5-585.0	28	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
50	5-611	28	Operation einer Hydrocele testis
51	3-05c.0	27	Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal
52	5-604.52	27	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
53	1-632.0	25	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
54	5-624.4	25	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
55	5-550.30	24	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
56	5-604.42	24	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
57	5-562.5	23	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
58	5-631.1	21	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
59	5-995	21	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
60	8-98f.0	21	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
61	5-601.0	20	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
62	5-570.0	19	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
63	8-132.2	19	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
64	5-553.03	18	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
65	5-573.1	18	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
66	5-631.2	18	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
67	5-399.5	17	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
68	5-569.31	17	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
69	5-624.5	17	Orchidopexie: Skrotal
70	5-573.32	16	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation
71	5-640.3	16	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
72	5-984	16	Mikrochirurgische Technik
73	8-137.03	16	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
74	8-527.8	16	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
75	1-565	15	Biopsie am Hoden durch Inzision
76	5-622.5	15	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
77	3-052	14	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
78	5-561.2	14	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral
79	8-528.6	14	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
80	8-529.3	14	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
81	8-98g.11	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
82	8-132.1	13	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
83	8-855.3	13	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
84	5-554.53	12	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
85	5-582.1	12	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
86	5-601.6	12	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation
87	1-100	11	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
88	1-653	11	Diagnostische Proktoskopie
89	1-654.1	11	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
90	5-550.6	11	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
91	5-554.43	11	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
92	5-636.2	11	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
93	8-550.1	11	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
94	1-440.a	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
95	1-464.00	10	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
96	1-668.2	10	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Ureterorenoskopie
97	5-576.21	10	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Laparoskopisch
98	5-612.1	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
99	8-137.23	10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ
100	5-560.6	9	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, perkutan-transrenal
101	1-710	8	Ganzkörperplethysmographie
102	1-711	8	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
103	1-713	8	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
104	5-530.00	8	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
105	5-554.a0	8	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
106	5-634.2	8	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
107	5-983	8	Reoperation
108	8-527.0	8	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
109	8-800.c1	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
110	1-620.00	7	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
111	1-666.2	7	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
112	5-604.12	7	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
113	5-622.1	7	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
114	5-896.0c	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
115	8-987.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
116	8-98f.10	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
117	1-460.0	6	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
118	5-550.21	6	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
119	5-551.1	6	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrostomie
120	5-565.01	6	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Laparoskopisch
121	5-581.0	6	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
122	5-622.0	6	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
123	8-137.13	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
124	8-522.b1	6	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
125	8-98h.03	6	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden
126	1-650.2	5	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
127	1-670	5	Diagnostische Vaginoskopie
128	5-449.e3	5	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
129	5-561.5	5	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral
130	5-601.x	5	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige
131	5-640.0	5	Operationen am Präputium: Frenulotomie
132	5-98b.0	5	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
133	6-008.j	5	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
134	8-139.00	5	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
135	8-98g.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
136	1-444.7	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
137	1-460.1	4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
138	1-631.0	4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
139	1-843	4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
140	3-058	4	Endosonographie des Rektums
141	5-449.d3	4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
142	5-469.20	4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
143	5-469.d3	4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
144	5-469.e3	4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
145	5-560.8	4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral
146	5-564.72	4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Laparoskopisch
147	5-576.20	4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
148	5-609.0	4	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
149	5-633.1	4	Epididymektomie: Total
150	5-892.3c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
151	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
152	6-009.p6	4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
153	8-110.1	4	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter
154	8-137.01	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
155	8-155.0	4	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
156	8-190.23	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
157	8-542.11	4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
158	8-542.12	4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
159	8-543.13	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
160	8-543.42	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Substanzen
161	8-706	4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
162	8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
163	8-98f.20	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
164	1-275.2	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
165	1-279.0	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
166	1-334.x	< 4	Urodynamische Untersuchung: Sonstige
167	1-336	< 4	Harnröhrenkalibrierung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
168	1-432.01	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
169	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
170	1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
171	1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
172	1-460.2	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
173	1-461.1	< 4	Perkutan-nephroskopische Biopsie an Harnorganen: Ureter
174	1-463.10	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Prostata: Stanzbiopsie
175	1-464.01	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder
176	1-465.3	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genital-organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Penis
177	1-471.2	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
178	1-481.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
179	1-562.2	< 4	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase
180	1-564.0	< 4	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
181	1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
182	1-620.02	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
183	1-620.03	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
184	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
185	1-620.10	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
186	1-620.11	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
187	1-620.1x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
188	1-620.30	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
189	1-620.31	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
190	1-620.32	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit Alveoloskopie
191	1-620.3x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Sonstige
192	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
193	1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
194	1-631.y	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
195	1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
196	1-63a	< 4	Kapselendoskopie des Dünndarmes
197	1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
198	1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
199	1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
200	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
201	1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
202	1-668.1	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie
203	1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie
204	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
205	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
206	1-859.x	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
207	1-999.2x	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
208	1-999.40	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
209	1-999.42	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop
210	1-999.4x	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Sonstige
211	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
212	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
213	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
214	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
215	3-13g	< 4	Urethrographie
216	5-071.03	< 4	Partielle Adrenalektomie: Exzision von erkranktem Gewebe: Laparoskopisch
217	5-072.00	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch lumbal
218	5-072.03	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch
219	5-200.5	< 4	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
220	5-285.0	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
221	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
222	5-320.4	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
223	5-343.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
224	5-346.0	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
225	5-347.1	< 4	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
226	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
227	5-380.60	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
228	5-380.65	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
229	5-381.61	< 4	Endarteriektomie: Arterien viszeral: A. hepatica
230	5-388.33	< 4	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
231	5-388.97	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
232	5-388.y	< 4	Naht von Blutgefäßen: N.n.bez.
233	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
234	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
235	5-401.30	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
236	5-401.80	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Ohne Markierung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
237	5-402.7	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, laparoskopisch
238	5-402.a	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
239	5-404.e	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
240	5-404.g	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
241	5-405.2	< 4	Operationen am Ductus thoracicus: Verschluss einer sonstigen Fistel
242	5-406.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
243	5-408.21	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Laparoskopisch
244	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
245	5-452.62	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
246	5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
247	5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
248	5-454.61	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch
249	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
250	5-460.51	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
251	5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
252	5-468.12	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
253	5-468.1x	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
254	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
255	5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
256	5-482.0x	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Sonstige
257	5-484.32	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
258	5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
259	5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
260	5-511.41	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
261	5-513.1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
262	5-530.31	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
263	5-530.90	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
264	5-530.91	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
265	5-534.03	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
266	5-534.34	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
267	5-540.1	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
268	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
269	5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
270	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
271	5-543.21	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
272	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
273	5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
274	5-550.0	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrotomie
275	5-550.20	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
276	5-550.2x	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Sonstige
277	5-551.2	< 4	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Pyelotomie
278	5-551.3	< 4	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Pyelostomie
279	5-552.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
280	5-552.3	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
281	5-552.6	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, ureterorenoskopisch
282	5-553.00	< 4	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
283	5-554.40	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal
284	5-554.50	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
285	5-557.40	< 4	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal
286	5-557.43	< 4	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
287	5-560.0	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Inzision, ureterorenoskopisch
288	5-560.30	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten Metallstents
289	5-560.3x	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
290	5-560.4	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Inzision, perkutan-transrenal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
291	5-561.7	< 4	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral
292	5-562.1	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Ureterotomie, laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
293	5-563.10	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
294	5-563.3	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
295	5-564.70	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch lumbal
296	5-564.71	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
297	5-565.20	< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch
298	5-568.90	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Isolierte Antirefluxplastik (z.B. nach Lich-Gregoir): Offen chirurgisch
299	5-568.b0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch
300	5-568.d0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
301	5-569.20	< 4	Andere Operationen am Ureter: Verschluss des Ureters: Offen chirurgisch
302	5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
303	5-569.x2	< 4	Andere Operationen am Ureter: Sonstige: Transurethral
304	5-570.x	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
305	5-571.1	< 4	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
306	5-572.0	< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch
307	5-572.5	< 4	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
308	5-572.x	< 4	Zystostomie: Sonstige
309	5-573.20	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
310	5-573.4x	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit sonstigen Substanzen
311	5-574.0	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
312	5-574.1	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch
313	5-576.11	< 4	Zystektomie: Einfach, bei der Frau: Laparoskopisch
314	5-576.22	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
315	5-576.31	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Laparoskopisch
316	5-577.01	< 4	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum:Laparoskopisch
317	5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
318	5-579.00	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Entfernung eines Steines aus einer Ersatzharnblase: Offen chirurgisch
319	5-579.52	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Transurethral
320	5-579.5x	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Sonstige
321	5-579.6x	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Sonstige
322	5-580.1	< 4	Offen chirurgische Urethrotomie und Urethrostomie: Urethrostomie
323	5-581.1	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
324	5-582.0	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
325	5-582.3	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Destruktion, transurethral
326	5-583.2	< 4	Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Radikal, beim Mann
327	5-589.1	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Entfernung eines Stents
328	5-590.01	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Inzision, perirenal: Offen chirurgisch abdominal
329	5-590.20	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
330	5-590.21	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
331	5-590.33	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch
332	5-590.50	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch lumbal
333	5-590.53	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch
334	5-590.x3	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Sonstige: Laparoskopisch
335	5-596.00	< 4	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Dextranomer-Hyaluronsäure-Gel
336	5-603.11	< 4	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Laparoskopisch
337	5-604.01	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Ohne regionale Lymphadenektomie
338	5-604.02	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
339	5-604.41	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Ohne regionale Lymphadenektomie
340	5-609.3	< 4	Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatischen Harnröhre
341	5-609.4	< 4	Andere Operationen an der Prostata: Einlegen eines Stents in die prostatische Harnröhre
342	5-609.6	< 4	Andere Operationen an der Prostata: Entfernung eines Stents aus der prostatischen Harnröhre
343	5-609.7	< 4	Andere Operationen an der Prostata: Revision
344	5-609.x	< 4	Andere Operationen an der Prostata: Sonstige
345	5-610.1	< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
346	5-613.0	< 4	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Naht (nach Verletzung)
347	5-627.x	< 4	Rekonstruktion des Hodens: Sonstige
348	5-629.x	< 4	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
349	5-630.1	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal
350	5-631.x	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Sonstige
351	5-633.0	< 4	Epididymektomie: Partiell

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
352	5-639.2	< 4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Adhäsiolyse des Funiculus spermaticus
353	5-639.x	< 4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige
354	5-640.5	< 4	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
355	5-641.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
356	5-641.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion
357	5-642.0	< 4	Amputation des Penis: Partiell
358	5-643.2	< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis
359	5-645.0	< 4	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Meatoglanduloplastik (bei Hypospadia coronaria)
360	5-645.1	< 4	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Schaftaufrichtung und Chordektomie
361	5-649.x	< 4	Andere Operationen am Penis: Sonstige
362	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
363	5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
364	5-892.1x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
365	5-892.2c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Leisten- und Genitalregion
366	5-892.4c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
367	5-892.xa	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
368	5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
369	5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
370	5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
371	5-896.xb	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
372	5-900.0b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
373	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
374	5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
375	5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
376	5-900.1x	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
377	5-916.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
378	5-921.2d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Gesäß
379	5-932.14	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
380	5-932.80	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: Weniger als 10 cm²
381	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
382	5-985.8	< 4	Lasertechnik: Thulium-Laser
383	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
384	5-98k.0	< 4	Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
385	5-98k.x	< 4	Art des Zystoskops: Sonstige
386	6-002.72	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
387	6-005.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
388	6-005.d0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
389	6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
390	6-006.26	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 21.000 mg bis unter 24.000 mg
391	6-006.g	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Axitinib, oral
392	6-007.60	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
393	6-007.61	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
394	6-008.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Cabozantinib, oral
395	6-008.m6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg
396	6-00a.c	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Niraparib, oral
397	6-00e.d	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 14: Enfortumab vedotin, parenteral
398	8-020.4	< 4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
399	8-100.b	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
400	8-101.9	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
401	8-101.x	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
402	8-110.2	< 4	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
403	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
404	8-132.x	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
405	8-133.x	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Sonstige
406	8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
407	8-137.11	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
408	8-137.21	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal
409	8-137.22	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma
410	8-138.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
411	8-138.x	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Sonstige
412	8-138.y	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters:N.n.bez.
413	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
414	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
415	8-146.x	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
416	8-147.0	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
417	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
418	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
419	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
420	8-155.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Nierenbecken
421	8-156.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Genitalorganen: Hydrozele
422	8-159.2	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
423	8-159.3	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion eines Urinoms
424	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
425	8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
426	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
427	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
428	8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
429	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
430	8-201.g	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
431	8-502	< 4	Tamponade einer Rektumblutung
432	8-522.b0	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
433	8-529.8	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
434	8-541.x	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige
435	8-543.21	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
436	8-543.22	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
437	8-543.34	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Substanzen
438	8-543.51	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz
439	8-543.61	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 6 Tage: 1 Substanz
440	8-543.81	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 8 Tage: 1 Substanz
441	8-544	< 4	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
442	8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
443	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
444	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
445	8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
446	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
447	8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
448	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
449	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
450	8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
451	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
452	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
453	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
454	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
455	8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
456	8-831.02	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
457	8-836.34	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Aorta
458	8-836.mh	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
459	8-83b.c4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
460	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
461	8-84a.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
462	8-84d.1q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
463	8-854.3	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
464	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
465	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
466	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
467	8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
468	8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
469	8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
470	8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
471	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
472	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
473	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
474	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
475	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
476	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
477	8-98f.50	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
478	8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
479	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
480	8-98h.01	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
481	8-98h.02	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)

Notfallambulanz	
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Prostatadichtemessung (VU00)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Urologie (VU00)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)
Angebotene Leistung	Traumazentrum (VC00)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Prostata-Biopsie auf Zuweisung vom Urologen	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (VC00)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Prostatadichtemessung (VU00)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)

Dr. med. C. Eggersmann	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Andrologie (VD14)
Angebotene Leistung	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden (VR33)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (VC00)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Kinderradiologie (VR42)

Dr. med. C. Eggersmann	
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Optische laserbasierte Verfahren (VR14)
Angebotene Leistung	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Prostatadichtemessung (VU00)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Psychiatrie (VP00)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Urologie (VU00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Ambulante onkologische Behandlung	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137.12	265	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
2	5-640.2	119	Operationen am Präputium: Zirkumzision
3	1-661	72	Diagnostische Urethrozystoskopie
4	5-640.3	54	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5	8-137.10	33	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
6	8-137.20	33	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
7	5-611	10	Operation einer Hydrocele testis
8	5-612.1	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
9	8-137.00	7	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
10	5-631.1	5	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
11	1-460.2	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
12	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
13	5-570.0	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
14	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
15	5-582.3	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Destruktion, transurethral
16	5-613.0	< 4	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Naht (nach Verletzung)
17	5-624.4	< 4	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
18	5-624.5	< 4	Orchidopexie: Skrotal
19	5-631.2	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
20	5-636.2	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
22	8-137.21	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal
23	8-137.22	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,91
Ambulant	0,85

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,76
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 222,78339

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,6
Ambulant	0,63

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,23
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 300,75758

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ60	Urologie	60-monatige Weiterbildungsbefugnis

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	24-monatige Weiterbildungsbefugnis
ZF30	Palliativmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,84
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,84
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2363,09524

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,47
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,47
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4223,40426

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,72
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,72
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 100,65923

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,09
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,09
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 22055,55556

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,8
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2481,25

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,12
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,12
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16541,66667

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,77
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,77
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 716,6065

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-13 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

B-13.1 Allgemeine Angaben Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2425 2500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Cordula Fuhljahn
Telefon	05971/42-4600
Fax	05971/423-4600
E-Mail	gynaekologie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-gynaekologie-geburtshilfe

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	Kommentar
VC00	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	mit Chirurgie, Pathologie, Urologie, intern. Onkologie, Strahlentherapie u.a. (Brustzentrum und gynäkologische Onkologie)
VC24	Tumorchirurgie	gynäkologische Malignome, Brustkrebserkrankungen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	gesamtes Spektrum laparoskopischer Verfahren in der Frauenheilkunde
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Brust, Bauchdecke, äußeres Genitale, plastische Mammachirurgie, plastische Chirurgie im Genitalbereich und an der Bauchdecke
VC68	Mammachirurgie	Brustkrebs, plastische Mammachirurgie
VG00	Brustzentrum Nordmünsterland	siehe auch Homepage, Link: https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/zertifizierte-zentren/brustzentrum
VG00	Diagnostik und Therapie von fetalen Nierenerkrankungen und Erkrankungen des fetalen Neuralohrsegmentes	
VG00	Spezialsprechstunde	- Spezialsprechstunde für fetale Echokardiographie und fetale Infektionen - Spezialsprechstunde für humangenetische Beratung
VG00	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien und fetaler Fehlbildungen	
VG00	Sonstige im Bereich Gynäkologie	u.a. Ermächtigung zur Zweitmeinung bei plastisch-rekonstruktiven Mammaeingriffen, Mamma-Ultraschall und -Stanze; die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise. Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum.
VG00	Spezialsprechstunde Gynäkologie	Brustsprechstunde, urogynäkologische Sprechstunde, präoperative Sprechstunde, Dysplasiesprechstunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	Kommentar
VG00	Diagnostik und Therapie von fetalen Herzerkrankungen	
VG00	Intrauterine Eingriffe	Amniozentesen, Cordozentesen, Chorionzottenbiopsien, intrauterine Transfusionen
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Diagnostik bösartiger Tumoren in der Brustdrüse (Krebs) mit Hilfe eines Röntgenbildes (Mammographie), Untersuchung (Tasten und Ansehen), Ultraschalluntersuchung und Gewinnung von Gewebe im auffälligen Bezirk durch Stanze (kleiner Gewebszylinder) oder mit Vakuumentfernung.
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	Diagnostik und Gewebsgewinnung mit Stanze (Gewebszylinder) oder mit Vakuumaspiration. Nach eindeutiger Feststellung von Gutartigkeit keine weiteren operativen Maßnahmen.
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Bei anderen Erkrankungen der Brustdrüse z. B. Entzündung sind meist nicht operative Therapien angezeigt und nur in seltenen Fällen eine Operation sinnvoll.
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Zu der kosmetisch-plastischen Mammachirurgie gehören die Verkleinerung der Brust (Reduktionsplastik), die Augmentation (Aufbau/Vergrößerung der Brust) und Operationen bei Brustanomalien. Weiterhin gehören Angleichungsoperationen bei unterschiedlicher Größe der Brüste dazu.
VG05	Endoskopische Operationen	Zu den endoskopischen Operationen gehören die Bauchspiegelungen und die Spiegelungen der Gebärmutter. Dieses sind minimal invasive Eingriffe (MIC), z.B. Laparoskopie, Hysteroskopie; ausserdem Bauchoperationen mit dem Operationsroboter (Da Vinci) bei gut- und bösartigen Erkrankungen des Unterleibs.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Gynäkologische Abdominalchirurgie sind Operationen mit einem Bauchschnitt (Querschnitt oder Längsschnitt). Hiermit können gutartige und bösartige Veränderungen an der Gebärmutter, am Eileiter und am Eierstock behandelt werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	Kommentar
VG07	Inkontinenzchirurgie	Ziel ist die Verbesserung des Wasserhaltens und Wasserlassens mit chirurgischen Verfahren. Dazu gehören in unserem zertifizierten Kontinenzzentrum u.a. die Anhebung der Scheide und der Harnröhre (Burchplastik, Bändchenchirurgie, TVT/TVT-O) und spezielle andere Verfahren (Bulkamid-/ Botox-Injektion).
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Diagnostik und Therapie bei z.B. Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva- oder Vaginalkarzinom.
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Unter dem Begriff Pränataldiagnostik (= vorgeburtliche Diagnostik und Therapie) werden alle Untersuchungen und Behandlungen bei Schwangeren zusammengefasst, die der Erkennung und Behandlung einer möglichen Schädigung oder Erkrankung des ungeborenen Kindes dienen. (DEGUM III)
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsretardierung (nicht zeitgerechtes Wachstum der Feten), Mehrlingsschwangerschaften (Zwillinge, Drillinge) mit vorzeitiger Wehentätigkeit und Muttermundsreifung, mit Schwangerschaftserkrankungen (Gestose mit Bluthochdruck, Eiweiß im Urin) und mit Zuckerkrankheit
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Therapie und Überwachung bei schwangerschaftsbedingtem Bluthochdruck (Gestosen), Diabetes, auch schwangerschaftsbedingt, vorzeitigem Blasensprung, Überwachung des kindlichen Wachstums durch Spezialultraschall (Doppler Sonographie), EDV-gestützte Herztonüberwachung des Kindes vor und unter der Geburt
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Zurückhaltender Einsatz des Dammschnittes, Unterstützung der vaginalen Geburt durch Saugglocke, Durchführung des sanften Kaiserschnittes
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Bei der Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane sind die Symptome der Patientin (Schmerzen im Unterleib, starker Ausfluss, Fieber etc.) richtungsweisend. Im Vordergrund der Diagnostik stehen die klinische Untersuchung und das Labor.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	Kommentar
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Im Bereich der äußeren Geschlechtsorgane wird die klinische Untersuchung als Diagnostikum vorrangig durchgeführt, ggfs. Probenentnahme. Die Therapie ergibt sich aus dem Befund (Scheidenverschluss/operative Eröffnung, Zysten in der Scheidenwand/operative Entfernung etc.) z.B. Endometriose
VG15	Spezialsprechstunde	- Sprechstunde für Schwangere - Ambulanter Spezialultraschall zur Kontrolle des kindlichen Wachstums (Dopplerultraschall) - Ärztliche Beratung bei der Planung des Geburtsmodus - Kreißsaalführungen und Elternabende - Hebammensprechstunde - Stillsprechstunde
VG19	Ambulante Entbindung	ist möglich
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise. Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum Klinikum Rheine (Standort Mathias-Spital)
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	nach Anmeldung
VR00	Mammographie	im Brustzentrum
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	gynäkologische Erkrankungen
VU13	Tumorchirurgie	genauere Informationen s. weitere medizinische Leistungsangebote
VX00	Ambulantes Operieren	gynäkologische Erkrankungen (z.B. Ausschabung, Gebärmutterspiegelung, Endometriumablation, Entfernung von Befunden an Eileiter und Eierstöcken, Abklärung von Sterilität u.a.)

B-13.5 Fallzahlen Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5699
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38.0	1737	Einling, Geburt im Krankenhaus
2	O42.0	282	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
3	O70.1	231	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
4	O70.0	197	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
5	O80	150	Spontangeburt eines Einlings
6	O34.2	147	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
7	O71.4	127	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
8	O68.0	112	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
9	C50.8	94	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
10	O48	81	Übertragene Schwangerschaft
11	N83.2	80	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
12	O99.8	70	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
13	O75.7	63	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
14	C50.4	61	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
15	O99.0	55	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
16	O99.6	52	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
17	O34.38	48	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
18	N81.2	46	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
19	O24.4	46	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
20	O14.0	42	Leichte bis mäßige Präeklampsie
21	Z38.3	42	Zwilling, Geburt im Krankenhaus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	D27	40	Gutartige Neubildung des Ovars
23	N92.0	40	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
24	O21.0	40	Leichte Hyperemesis gravidarum
25	O13	39	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
26	O65.5	38	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
27	O60.1	37	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
28	O64.1	37	Geburtshindernis durch Beckenendlage
29	D05.1	33	Carcinoma in situ der Milchgänge
30	C54.1	32	Bösartige Neubildung: Endometrium
31	O71.8	32	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
32	O26.81	31	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
33	O00.1	30	Tubargravidität
34	O70.2	29	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
35	O72.1	29	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
36	D25.0	28	Submuköses Leiomyom des Uterus
37	O36.5	28	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
38	O21.1	26	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
39	O46.8	26	Sonstige präpartale Blutung
40	O32.1	25	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
41	C50.2	24	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
42	N93.8	23	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
43	O20.8	23	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
44	O34.30	23	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
45	N39.3	21	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
46	O64.0	21	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
47	C50.5	20	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
48	O28.8	20	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
49	O72.0	20	Blutung in der Nachgeburtsperiode
50	C56	19	Bösartige Neubildung des Ovars

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
51	N60.1	19	Diffuse zystische Mastopathie
52	O36.0	19	Betreuung der Mutter wegen Rhesus-Isoimmunisierung
53	O33.5	18	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
54	O63.1	18	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
55	O99.4	18	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
56	O60.3	17	Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen
57	O05.1	16	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
58	O47.1	16	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
59	O62.2	16	Sonstige Wehenschwäche
60	O90.8	16	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
61	C50.3	15	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
62	N81.3	15	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
63	Z39.0	15	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung
64	N61	14	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
65	O02.1	14	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
66	O92.50	14	Hemmung der Laktation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
67	O00.8	13	Sonstige Extrauteringravidität
68	O05.6	13	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
69	P07.12	13	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
70	D25.1	12	Intramurales Leiomyom des Uterus
71	O05.4	12	Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
72	O10.0	12	Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
73	O42.11	12	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
74	N62	11	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
75	O44.11	11	Placenta praevia mit aktueller Blutung
76	O63.0	11	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
77	D24	10	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
78	O05.9	10	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
79	O20.0	10	Drohender Abort
80	O47.0	10	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
81	O68.1	10	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
82	O14.1	9	Schwere Präeklampsie
83	O26.60	9	Schwangerschaftscholestase
84	O61.0	9	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
85	P07.3	9	Sonstige vor dem Termin Geborene
86	R10.3	9	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
87	A60.0	8	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
88	D25.2	8	Subseröses Leiomyom des Uterus
89	N76.4	8	Abszess der Vulva
90	N83.0	8	Follikelzyste des Ovars
91	N85.1	8	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
92	N92.1	8	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
93	N95.0	8	Postmenopausenblutung
94	O03.4	8	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
95	O14.2	8	HELLP-Syndrom
96	O36.3	8	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
97	O44.01	8	Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung
98	O65.4	8	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
99	N39.0	7	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
100	N70.0	7	Akute Salpingitis und Oophoritis
101	N71.0	7	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
102	N80.1	7	Endometriose des Ovars
103	O03.1	7	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
104	O91.01	7	Infektion der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
105	O99.5	7	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
106	P22.8	7	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
107	N76.0	6	Akute Kolpitis
108	N85.0	6	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
109	N92.4	6	Zu starke Blutung in der Prämenopause
110	O26.88	6	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
111	O32.8	6	Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus
112	O36.4	6	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
113	O42.9	6	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
114	O60.0	6	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
115	O68.2	6	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
116	O72.2	6	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
117	O85	6	Puerperalfieber
118	N80.0	5	Endometriose des Uterus
119	N99.3	5	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
120	O23.0	5	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
121	O23.1	5	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
122	O23.4	5	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
123	O30.0	5	Zwillingsschwangerschaft
124	O35.8	5	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Fetus
125	O36.1	5	Betreuung der Mutter wegen sonstiger Isoimmunisierung
126	O41.0	5	Oligohydramnion
127	O45.8	5	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
128	O64.4	5	Geburtshindernis durch Querlage
129	O82	5	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
130	O99.3	5	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
131	Z39.1	5	Betreuung und Untersuchung der stillenden Mutter
132	C53.0	4	Bösartige Neubildung: Endozervix

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
133	C54.8	4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
134	C77.3	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
135	D06.0	4	Carcinoma in situ: Endozervix
136	N80.8	4	Sonstige Endometriose
137	N84.0	4	Polyp des Corpus uteri
138	N94.4	4	Primäre Dysmenorrhoe
139	O12.0	4	Schwangerschaftsödeme
140	O41.1	4	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
141	O42.12	4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
142	O43.20	4	Placenta accreta
143	O66.0	4	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
144	O66.2	4	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
145	O69.8	4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen
146	O71.1	4	Uterusruptur während der Geburt
147	S31.4	4	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
148	T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
149	T85.82	4	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
150	Z40.01	4	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar
151	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
152	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
153	B37.4	< 4	Kandidose an sonstigen Lokalisationen des Urogenitalsystems
154	C48.1	< 4	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
155	C50.1	< 4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
156	C51.0	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
157	C51.1	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
158	C51.8	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
159	C52	< 4	Bösartige Neubildung der Vagina
160	C53.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ektozervix
161	C53.8	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
162	C54.2	< 4	Bösartige Neubildung: Myometrium
163	C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
164	C77.2	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
165	C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
166	C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
167	C79.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
168	D05.0	< 4	Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse
169	D06.1	< 4	Carcinoma in situ: Ektozervix
170	D07.1	< 4	Carcinoma in situ: Vulva
171	D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
172	D21.5	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
173	D25.9	< 4	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
174	D26.1	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Corpus uteri
175	D26.7	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Sonstige Teile des Uterus
176	D39.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
177	D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
178	D39.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane
179	D62	< 4	Akute Blutungsanämie
180	I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
181	I80.20	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
182	I82.88	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
183	I86.2	< 4	Beckenvarizen
184	I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
185	J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
186	K36	< 4	Sonstige Appendizitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
187	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
188	K63.4	< 4	Enteroptose
189	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
190	L02.8	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
191	L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
192	M35.2	< 4	Behçet-Krankheit
193	M54.4	< 4	Lumboischialgie
194	N13.0	< 4	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
195	N39.42	< 4	Dranginkontinenz
196	N39.48	< 4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
197	N60.8	< 4	Sonstige gutartige Mammadysplasien
198	N64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
199	N70.1	< 4	Chronische Salpingitis und Oophoritis
200	N71.9	< 4	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet
201	N72	< 4	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
202	N73.6	< 4	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
203	N75.1	< 4	Bartholin-Abszess
204	N76.6	< 4	Ulzeration der Vulva
205	N80.2	< 4	Endometriose der Tuba uterina
206	N80.3	< 4	Endometriose des Beckenperitoneums
207	N81.1	< 4	Zystozele
208	N82.5	< 4	Fisteln zwischen weiblichem Genitaltrakt und Haut
209	N83.5	< 4	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
210	N83.8	< 4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
211	N85.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
212	N87.0	< 4	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
213	N87.2	< 4	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
214	N88.2	< 4	Striktur und Stenose der Cervix uteri
215	N89.2	< 4	Hochgradige Dysplasie der Vagina, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
216	N89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
217	N90.2	< 4	Hochgradige Dysplasie der Vulva, anderenorts nicht klassifiziert
218	N90.6	< 4	Hypertrophie der Vulva
219	N91.0	< 4	Primäre Amenorrhoe
220	N93.0	< 4	Postkoitale Blutung und Kontaktblutung
221	N94.5	< 4	Sekundäre Dysmenorrhoe
222	N94.6	< 4	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
223	N95.2	< 4	Atrophische Kolpitis in der Postmenopause
224	N97.1	< 4	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
225	O00.2	< 4	Ovarialgravidität
226	O00.9	< 4	Extrauteringravidität, nicht näher bezeichnet
227	O02.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Konzeptionsprodukte
228	O03.3	< 4	Spontanabort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
229	O03.6	< 4	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
230	O03.9	< 4	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
231	O04.1	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
232	O04.8	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
233	O04.9	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
234	O05.3	< 4	Sonstiger Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
235	O05.8	< 4	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
236	O06.1	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
237	O06.4	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
238	O06.8	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
239	O06.9	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
240	O08.1	< 4	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
241	O12.1	< 4	Schwangerschaftsproteinurie
242	O14.9	< 4	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
243	O20.9	< 4	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
244	O21.8	< 4	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
245	O21.9	< 4	Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
246	O22.3	< 4	Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft
247	O22.5	< 4	Hirnvenenthrombose in der Schwangerschaft
248	O23.3	< 4	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
249	O23.5	< 4	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
250	O24.0	< 4	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
251	O26.7	< 4	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
252	O28.9	< 4	Anomaler Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter, nicht näher bezeichnet
253	O32.2	< 4	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
254	O33.1	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch allgemein verengtes Becken
255	O33.4	< 4	Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache
256	O33.7	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch sonstige Deformitäten des Fetus
257	O33.8	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis sonstigen Ursprungs
258	O34.0	< 4	Betreuung der Mutter bei angeborener Fehlbildung des Uterus
259	O34.1	< 4	Betreuung der Mutter bei Tumor des Corpus uteri
260	O34.31	< 4	Betreuung der Mutter bei Fruchtblasenprolaps
261	O34.39	< 4	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
262	O36.2	< 4	Betreuung der Mutter wegen Hydrops fetalis
263	O36.8	< 4	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
264	O40	< 4	Polyhydramnion
265	O42.21	< 4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
266	O42.22	< 4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
267	O42.29	< 4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, ohne Angabe des Wehenbeginns
268	O43.8	< 4	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
269	O44.00	< 4	Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung
270	O44.10	< 4	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
271	O45.0	< 4	Vorzeitige Plazentalösung bei Gerinnungsstörung
272	O46.9	< 4	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
273	O62.3	< 4	Überstürzte Geburt
274	O64.3	< 4	Geburtshindernis durch Stirnlage
275	O64.8	< 4	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
276	O65.1	< 4	Geburtshindernis durch allgemein verengtes Becken
277	O65.9	< 4	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens, nicht näher bezeichnet
278	O66.8	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Geburtshindernis
279	O68.3	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen
280	O69.0	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurvorfall
281	O69.2	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression
282	O71.3	< 4	Zervixriss unter der Geburt
283	O71.7	< 4	Beckenhämatom unter der Geburt
284	O73.0	< 4	Retention der Plazenta ohne Blutung
285	O73.1	< 4	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
286	O86.0	< 4	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
287	O86.1	< 4	Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung
288	O87.1	< 4	Tiefe Venenthrombose im Wochenbett
289	O90.2	< 4	Hämatom einer geburtshilflichen Wunde
290	O91.00	< 4	Infektion der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
291	O91.10	< 4	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
292	O91.20	< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
293	O91.21	< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
294	O92.10	< 4	Rhagade der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
295	O92.71	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Laktationsstörungen: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
296	O98.5	< 4	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
297	O98.8	< 4	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
298	O99.1	< 4	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
299	O99.2	< 4	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
300	O99.7	< 4	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
301	P07.00	< 4	Neugeborenes: Geburtsgewicht unter 500 Gramm
302	P07.01	< 4	Neugeborenes: Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm
303	P20.1	< 4	Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt
304	P21.1	< 4	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
305	P22.1	< 4	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
306	P28.4	< 4	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
307	P29.1	< 4	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
308	P39.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
309	P59.9	< 4	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
310	P70.4	< 4	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
311	P92.5	< 4	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung
312	P95	< 4	Fetaltod nicht näher bezeichneter Ursache
313	Q24.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Herzens
314	Q66.0	< 4	Pes equinovarus congenitus
315	Q83.1	< 4	Akzessorische Mamma
316	Q83.3	< 4	Akzessorische Brustwarze
317	Q83.80	< 4	Tubuläre Brust

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
318	R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
319	R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
320	R87.6	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde
321	S30.2	< 4	Prellung der äußeren Genitalorgane
322	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
323	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
324	T83.4	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt
325	T83.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
326	T89.03	< 4	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige
327	Z04.1	< 4	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
328	Z04.3	< 4	Untersuchung und Beobachtung nach anderem Unfall
329	Z04.5	< 4	Untersuchung und Beobachtung nach durch eine Person zugefügter Verletzung
330	Z38.1	< 4	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
331	Z39.2	< 4	Routinemäßige postpartale Nachuntersuchung der Mutter
332	Z40.00	< 4	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation an der Brustdrüse [Mamma]
333	Z80.3	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] in der Familienanamnese

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208.8	1652	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
2	9-262.0	1640	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
3	9-260	958	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	9-261	665	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	5-758.2	380	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
6	3-100.0	376	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
7	5-749.10	325	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	5-758.4	312	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
9	5-749.11	306	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
10	5-758.3	299	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
11	9-262.1	248	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
12	5-749.0	218	Andere Sectio caesarea: Resectio
13	3-100.1	192	Mammographie: Präparatradiographie
14	5-401.11	158	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
15	1-999.00	151	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Radiologisch
16	8-020.3	146	Therapeutische Injektion: Weibliche Genitalorgane
17	5-738.0	131	Episiotomie und Naht: Episiotomie
18	5-870.a2	113	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25 % des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
19	1-208.1	108	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
20	5-728.1	107	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
21	8-910	82	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
22	1-672	73	Diagnostische Hysteroskopie
23	5-653.32	72	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
24	5-756.1	69	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
25	1-471.2	65	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
26	5-872.1	65	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
27	5-728.0	63	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
28	8-915	62	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
29	8-800.c0	58	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
30	5-469.21	55	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
31	5-406.12	46	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
32	5-932.41	46	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
33	9-984.7	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
34	1-661	43	Diagnostische Urethrozystoskopie
35	5-758.5	43	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
36	5-682.02	41	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
37	5-704.00	40	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
38	5-681.4	39	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
39	5-704.10	38	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
40	5-870.a3	37	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
41	5-983	37	Reoperation
42	8-930	37	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
43	5-870.91	35	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
44	9-984.8	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
45	5-651.92	34	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
46	9-280.0	34	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
47	5-704.6a	31	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
48	5-661.62	28	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
49	9-984.b	26	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
50	1-694	25	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
51	5-469.20	25	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
52	3-036	24	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
53	5-690.0	24	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
54	5-690.1	22	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
55	9-984.6	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
56	5-987.0	21	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
57	8-132.3	21	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
58	8-98g.10	21	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
59	5-683.03	20	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
60	1-494.32	19	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
61	5-653.30	18	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
62	5-681.53	18	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Hochfrequenzablation
63	8-010.3	18	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
64	5-870.a1	17	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
65	5-543.21	16	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
66	5-594.31	16	Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]: Mit alloplastischem Material: Adjustierbar

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
67	5-706.0	14	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
68	5-740.1	14	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
69	5-593.20	13	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
70	8-137.00	13	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
71	5-704.01	12	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
72	5-716.1	12	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
73	5-740.0	12	Klassische Sectio caesarea: Primär
74	5-744.42	12	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
75	5-892.3c	12	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
76	5-683.23	11	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
77	5-702.1	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
78	5-730	11	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
79	5-916.a0	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
80	8-98f.0	11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
81	9-280.1	11	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
82	3-05d	10	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
83	5-401.10	10	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
84	5-406.11	10	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
85	5-663.50	10	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
86	5-704.4f	10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
87	5-877.21	10	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie
88	5-881.1	10	Inzision der Mamma: Drainage
89	1-559.4	9	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
90	5-744.02	9	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
91	5-756.0	9	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
92	5-886.31	9	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
93	5-932.61	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
94	5-932.65	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²
95	8-137.10	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
96	8-515	9	Partus mit Manualhilfe
97	8-522.91	9	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
98	9-984.9	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
99	5-401.13	8	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
100	5-657.62	8	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
101	5-683.01	8	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
102	5-702.2	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
103	5-759.00	8	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons
104	5-759.01	8	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons
105	5-870.a5	8	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik
106	8-137.20	8	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
107	8-190.20	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
108	8-900	8	Intravenöse Anästhesie
109	3-13d.5	7	Urographie: Retrograd
110	5-569.30	7	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
111	5-661.42	7	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
112	5-663.40	7	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
113	5-683.00	7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
114	5-683.20	7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
115	5-685.3	7	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
116	5-691	7	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
117	5-881.0	7	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
118	5-882.1	7	Operationen an der Brustwarze: Exzision
119	5-884.1	7	Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat
120	5-886.21	7	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
121	1-665	6	Diagnostische Ureterorenoskopie
122	5-399.5	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
123	5-652.62	6	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
124	5-657.60	6	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
125	5-658.6	6	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
126	5-665.42	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
127	5-681.82	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
128	5-682.00	6	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
129	5-710	6	Inzision der Vulva
130	5-884.2	6	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
131	8-506	6	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
132	8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
133	8-711.00	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
134	8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
135	8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
136	1-472.0	5	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
137	1-650.2	5	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
138	1-654.1	5	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
139	3-032	5	Komplexe sonographische Erkrankungs- und Fehlbildungsdiagnostik beim Fetus
140	3-13f	5	Zystographie
141	5-651.b2	5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
142	5-657.70	5	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
143	5-667.1	5	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
144	5-672.11	5	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Elektrokoagulation
145	5-702.4	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
146	5-754.0	5	Intrauterine Therapie des Fetus: Transfusion
147	5-870.71	5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser): Mit Clip-Markierung der Biopsieregion
148	5-870.90	5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
149	5-892.0b	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
150	5-932.66	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 400 cm² bis unter 500 cm²
151	9-280.2	5	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 14 bis höchstens 27 Tage
152	9-984.a	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
153	1-572	4	Biopsie an der Vagina durch Inzision
154	1-620.00	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
155	1-653	4	Diagnostische Proktoskopie
156	5-402.3	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, offen chirurgisch
157	5-470.0	4	Appendektomie: Offen chirurgisch
158	5-470.10	4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
159	5-569.31	4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
160	5-596.01	4	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Polyacrylamid-Hydrogel
161	5-651.82	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
162	5-652.52	4	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
163	5-661.60	4	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
164	5-704.4g	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
165	5-704.5g	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
166	5-704.6k	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, ohne tiefe Netzeinlage
167	5-711.1	4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
168	5-758.0	4	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
169	5-852.97	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
170	5-870.a4	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch lokale fasziokutane oder myokutane Lappenplastik aus dem brustumgebenden Haut- und Weichteilgewebe
171	5-933.0	4	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: Nicht resorbierbar
172	5-98c.0	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
173	8-504	4	Tamponade einer vaginalen Blutung
174	8-560.2	4	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
175	8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
176	8-855.3	4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
177	9-280.3	4	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 28 Tage bis höchstens 55 Tage
178	9-500.0	4	Patientenschulung: Basisschulung
179	1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
180	1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
181	1-426.3	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	1-432.01	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
183	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
184	1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
185	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
186	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
187	1-470.2	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Uterus
188	1-470.5	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
189	1-471.0	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
190	1-471.1	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Aspirationskürettage
191	1-472.x	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Sonstige
192	1-481.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
193	1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
194	1-491.4	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf
195	1-493.2	< 4	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Mediastinum
196	1-493.30	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
197	1-502.4	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
198	1-559.2	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
199	1-559.x	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Sonstige
200	1-570.1	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
201	1-571.1	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
202	1-579.x	< 4	Biopsie an anderen weiblichen Genitalorganen durch Inzision: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
203	1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
204	1-632.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
205	1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
206	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
207	1-655	< 4	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
208	1-693.2	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
209	1-693.x	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Sonstige
210	1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
211	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
212	1-713	< 4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
213	1-760	< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
214	1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
215	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
216	1-999.1	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
217	1-999.40	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
218	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
219	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
220	3-057	< 4	Endosonographie des Kolons
221	3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
222	3-05f	< 4	Transbronchiale Endosonographie
223	5-012.7	< 4	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Einlegen eines Medikamententrägers
224	5-259.1	< 4	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
225	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
226	5-343.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
227	5-388.33	< 4	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
228	5-388.66	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
229	5-388.98	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis
230	5-388.99	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
231	5-388.9b	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
232	5-389.x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
233	5-401.30	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
234	5-401.42	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
235	5-401.52	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
236	5-401.92	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
237	5-401.a2	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
238	5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
239	5-402.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
240	5-402.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
241	5-402.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
242	5-402.6	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Obturatorisch, offen chirurgisch
243	5-402.7	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, laparoskopisch
244	5-402.8	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, laparoskopisch
245	5-402.g	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
246	5-404.02	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
247	5-404.d	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
248	5-406.10	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
249	5-406.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
250	5-406.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
251	5-406.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
252	5-419.2	< 4	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
253	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
254	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
255	5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
256	5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
257	5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
258	5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
259	5-467.01	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
260	5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
261	5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
262	5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
263	5-469.1x	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
264	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
265	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
266	5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
267	5-471.10	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
268	5-479.0	< 4	Andere Operationen an der Appendix: Inzision und Drainage eines perityphlitischen Abszesses
269	5-489.x	< 4	Andere Operation am Rektum: Sonstige
270	5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
271	5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
272	5-492.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
273	5-501.01	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
274	5-502.0	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
275	5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
276	5-536.47	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
277	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
278	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
279	5-541.y	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: N.n.bez.
280	5-543.0	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
281	5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
282	5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
283	5-543.41	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
284	5-543.42	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
285	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
286	5-547.1	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
287	5-549.5	< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
288	5-550.31	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
289	5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
290	5-562.4	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
291	5-568.d0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
292	5-569.00	< 4	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
293	5-569.40	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch
294	5-570.4	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
295	5-570.x	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
296	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
297	5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
298	5-578.10	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Zystostomie: Offen chirurgisch
299	5-584.1	< 4	Rekonstruktion der Urethra: Rekonstruktion des distalen Teils (nach Verletzung)
300	5-589.2	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Inzision von periurethralem Gewebe
301	5-589.3	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Exzision von periurethralem Gewebe
302	5-589.4	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Adhäsiolyse
303	5-589.x	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
304	5-591.x	< 4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Sonstige
305	5-593.00	< 4	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit autogenem Material: Levatorplastik
306	5-595.10	< 4	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Offen chirurgisch (abdominal)
307	5-599.00	< 4	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
308	5-599.02	< 4	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Abdominal
309	5-651.80	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
310	5-651.85	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Vaginal
311	5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
312	5-651.a0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Offen chirurgisch (abdominal)
313	5-651.a2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
314	5-651.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
315	5-652.60	< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
316	5-653.22	< 4	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
317	5-653.33	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
318	5-656.90	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Offen chirurgisch (abdominal)
319	5-656.92	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Endoskopisch (laparoskopisch)
320	5-657.63	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
321	5-657.6x	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
322	5-657.72	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
323	5-659.x2	< 4	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
324	5-661.65	< 4	Salpingektomie: Total: Vaginal
325	5-663.00	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal)
326	5-663.02	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
327	5-663.30	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
328	5-663.42	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
329	5-663.4x	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Sonstige
330	5-663.5x	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Sonstige
331	5-663.x0	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
332	5-665.x0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
333	5-666.92	< 4	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Endoskopisch (laparoskopisch)
334	5-669	< 4	Andere Operationen an der Tuba uterina
335	5-670	< 4	Dilatation des Zervikalkanals
336	5-671.00	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Laserexzision
337	5-671.01	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
338	5-672.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
339	5-672.10	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Kauterisation
340	5-672.1x	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Sonstige
341	5-674.0	< 4	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
342	5-674.1	< 4	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Muttermundverschluss
343	5-675.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
344	5-679.x	< 4	Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige
345	5-681.33	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
346	5-681.50	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
347	5-681.60	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation
348	5-681.80	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
349	5-681.83	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
350	5-681.86	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal
351	5-681.92	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
352	5-681.x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige
353	5-682.10	< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Offen chirurgisch (abdominal)
354	5-683.02	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
355	5-683.13	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
356	5-683.22	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
357	5-683.24	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
358	5-683.5	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, ohne Salpingoovariektomie
359	5-683.7	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, beidseitig

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
360	5-683.x0	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
361	5-683.x3	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
362	5-684.4	< 4	Zervixstumpfexstirpation: Endoskopisch (laparoskopisch)
363	5-684.5	< 4	Zervixstumpfexstirpation: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
364	5-685.00	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
365	5-685.1	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie
366	5-690.2	< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
367	5-690.x	< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige
368	5-695.00	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch (abdominal)
369	5-695.02	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)
370	5-701.2	< 4	Inzision der Vagina: Vaginotomie
371	5-701.x	< 4	Inzision der Vagina: Sonstige
372	5-702.31	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Elektrokoagulation
373	5-702.32	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Laserkoagulation
374	5-703.0	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis
375	5-703.1	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal
376	5-704.11	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
377	5-704.4e	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
378	5-704.4r	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
379	5-704.58	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
380	5-707.x	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Sonstige
381	5-711.0	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Inzision
382	5-712.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
383	5-714.40	< 4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90 Grad bis weniger als 180 Grad)
384	5-714.41	< 4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180 oder mehr Grad)
385	5-714.5	< 4	Vulvektomie: Total
386	5-716.0	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)
387	5-728.x	< 4	Vakuumentbindung: Sonstige
388	5-741.5	< 4	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, Längsinzision
389	5-744.22	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
390	5-744.4x	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Sonstige
391	5-744.x2	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
392	5-756.x	< 4	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Sonstige
393	5-758.1	< 4	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Uterus
394	5-758.6	< 4	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum
395	5-758.x	< 4	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
396	5-759.1	< 4	Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe
397	5-852.41	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Schulter und Axilla

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
398	5-859.x6	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Bauchregion
399	5-866.x	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Sonstige
400	5-870.x	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Sonstige
401	5-872.0	< 4	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
402	5-874.0	< 4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis major
403	5-874.4	< 4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis minor
404	5-877.11	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels
405	5-877.20	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
406	5-879.0	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe
407	5-886.0	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Naht (nach Verletzung)
408	5-886.2x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Sonstige
409	5-886.41	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material
410	5-886.61	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
411	5-889.0	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
412	5-889.1	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose
413	5-889.21	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Mit gewebeverstärkendem Material
414	5-889.40	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
415	5-889.41	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Mit gewebeverstärkendem Material
416	5-889.50	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material
417	5-889.51	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Mit gewebeverstärkendem Material
418	5-889.6	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders
419	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
420	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
421	5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
422	5-892.0x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
423	5-892.2b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion
424	5-892.3a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
425	5-892.4c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
426	5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
427	5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
428	5-894.xa	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
429	5-895.4b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Bauchregion
430	5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
431	5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
432	5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
433	5-900.0c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
434	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
435	5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
436	5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
437	5-909.1a	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Explantation eines Hautexpanders: Brustwand und Rücken
438	5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
439	5-91a.xc	< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
440	5-932.11	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
441	5-932.63	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
442	5-932.64	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
443	5-985.9	< 4	Lasertechnik: Holmium-Laser
444	5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
445	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
446	6-003.9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
447	8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
448	8-100.d	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie
449	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
450	8-133.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
451	8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
452	8-137.03	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
453	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
454	8-148.2	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Perirenal
455	8-148.3	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
456	8-148.x	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
457	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
458	8-159.3	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion eines Urinoms
459	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
460	8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
461	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
462	8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
463	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
464	8-190.42	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
465	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
466	8-192.2a	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
467	8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
468	8-527.0	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
469	8-527.8	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
470	8-528.6	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
471	8-529.3	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
472	8-543.81	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 8 Tage: 1 Substanz
473	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
474	8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
475	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
476	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
477	8-810.j7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
478	8-811.0	< 4	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)
479	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
480	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
481	8-831.00	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
482	8-836.08	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
483	8-840.18	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Gefäße thorakal
484	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
485	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
486	8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
487	8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
488	8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
489	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
490	8-98g.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
491	8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
492	8-98h.00	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
493	8-98h.01	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
494	9-262.x	< 4	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Sonstige
495	9-263	< 4	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
496	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Pränataldiagnostik - Herr Prof. Dr. M. Meyer-Wittkopf	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VX00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Brustzentrum Nordmünsterland (VG00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Intrauterine Eingriffe (VG00)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Frau Dr. med. C. Fuhljahn	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Brustzentrum Nordmünsterland (VG00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde Gynäkologie (VG00)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Ambulante Entbindung (VG19)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Neugeborenenscreening (VK25)
Angebotene Leistung	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde Gynäkologie (VG00)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Frau Dr. med. C. Fuhljahn	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Ambulante Entbindung (VG19)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VX00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Brustzentrum Nordmünsterland (VG00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien und fetaler Fehlbildungen (VG00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Endokrinologie (VG18)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde Gynäkologie (VG00)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Frau Dr. med. C. Fröhlich	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Vorstellung vor Geburt, Geburtsplanung
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung	Versorgung von Mehrlingen (VK23)

Frau Dr. med. B. Heitmann	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Frau Dr. med. F. Shamoon	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Brustzentrum Nordmünsterland (VG00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)

Frau H. Ipek	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	230	Diagnostische Hysteroskopie
2	1-471.2	208	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
3	5-852.97	154	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
4	5-671.01	114	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5	1-472.0	94	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
6	5-690.1	92	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
7	1-502.4	47	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
8	1-694	36	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
9	5-690.2	31	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
10	5-690.0	26	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
11	5-711.1	26	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
12	5-681.50	24	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
13	5-691	21	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
14	5-651.92	20	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	5-881.1	20	Inzision der Mamma: Drainage
16	5-681.83	15	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
17	5-712.12	12	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Laserkoagulation
18	5-702.4	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
19	5-469.21	10	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
20	5-712.0	10	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
21	1-471.0	9	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
22	5-702.2	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
23	5-490.0	6	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
24	5-651.b2	6	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
25	5-681.60	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation
26	5-653.32	5	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
27	5-702.1	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
28	5-490.1	4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
29	5-657.62	4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
30	5-671.11	4	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
31	1-471.1	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Aspirationskürettage
32	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
33	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
34	5-651.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
35	5-652.52	< 4	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
36	5-657.72	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
37	5-661.62	< 4	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
38	5-665.42	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
39	5-671.02	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Messerkonisation
40	5-671.03	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer
41	5-675.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
42	5-681.82	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
43	5-701.0	< 4	Inzision der Vagina: Hymenotomie
44	5-711.0	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Inzision
45	5-711.2	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
46	5-712.10	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Kauterisation
47	5-758.3	< 4	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
48	5-852.91	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 27,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	25,54
Ambulant	2,42

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	27,96
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 223,14017

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,8
Ambulant	1,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	17,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 360,6962

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF33	Plastische Operationen (MWBO 2003)	Plastische Mammachirurgie (rekonstruktiv nach Brustkrebs), andere plastische Eingriffe an Bauchdecke und Vulva
ZF64	Plastische und Ästhetische Operationen	Plastische Mammachirurgie (Brustdeformität, Reduktionsplastik), andere plastische Eingriffe an Bauchdecke und Vulva

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ68	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	plastisch-rekonstruktive Mammachirurgie
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie (MWBO 2003)	plastische Mammachirurgie, chirurgische Korrektur-Operationen bei Labienhypertrophie, Bauchdeckenplastik
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Inklusive Weiterbildungsermächtigung der Ärztekammer Westfalen-Lippe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	Inklusive Weiterbildungsermächtigung der Ärztekammer Westfalen-Lippe
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Inklusive Weiterbildungsermächtigung der Ärztekammer Westfalen-Lippe
AQ21	Humangenetik	Humangenetische Beratung und Testung für Patientinnen mit Mamma-/Ovarial-Carcinom

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,07
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,07
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 514,81481

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,64
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,64
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8904,6875

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20,03
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	20,03
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 284,52322

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,17
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,17
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 33523,52941

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,58
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,58
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9825,86207

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,74
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,74
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7701,35135

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,63
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 660,3708

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,41
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,41
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1292,29025

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-14 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-14.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Fachabteilungsschlüssel	1000 1200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Hans-Georg Hoffmann
Telefon	05971/42-4500
Fax	05971/423-4500
E-Mail	paediatrie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-kinder-jugendmedizin

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VK00	Sonstige im Bereich Pädiatrie	
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Ultraschalldiagnostik bei angeborenen Herzerkrankungen wie z.B. Öffnungen im Bereich der Herzscheidewand (Vorhof- und Kammerseptumdefekt), Verengungen der großen Gefäße (Aorten- und Aortenisthmusstenose, Pulmonalstenose) sowie komplexe Herzfehler.
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	Diagnostik
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Diagnostik
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Diagnostik, Behandlung, chronisch-entzündliche Darmerkrankung (CED)-Behandlung gemeinsam mit der Medizinsichen Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Diagnostik und Behandlung von angeborenen Fehlbildungen der Atemwege (z.B. Verengungen im Bereich von Kehlkopf und Luftröhre), angeborenen Lungenentzündungen und Unreife der Lunge im Rahmen von Frühgeburtlichkeit (Atemnotsyndrom), Kehlkopfspiegelung in Zusammenarbeit mit den HNO-Ärzten.
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	Diagnostik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Maschinelle Beatmung, Atemhilfe (CPAP), Sauerstofftherapie, Thoraxdrainagen, zentrale Venenkatheter, Arterienkatheter, Ernährung über Sonde oder Venenkatheter, Pflege im Brutkasten, Känguruhpflege, individuelle Betreuung durch Fachkinderkrankenschwestern.
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Diagnostik und Behandlung von Neugeborenenkrämpfen, Entzugssyndromen nach mütterlichem Drogenkonsum, Folgen von Sauerstoffmangel unter der Geburt, angeborenen Fehlbildungen des Gehirns wie z.B. Erweiterung der Hirnwasserräume.
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Diagnostik und Behandlung von Fehlbildungen oder Erkrankungen aller übrigen Organe wie z. B. Magen-Darm-Trakt, Leber, Bauchspeicheldrüse, Muskulatur, Skelettsystem, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	In Zusammenarbeit mit externem Labor

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Diagnostik und Behandlung von typischen Erkrankungen des Früh- und Neugeborenen, wie z.B. Probleme mit der Anpassung an das Leben nach der Geburt (Anpassungsstörungen), Problemen mit der Brusternährung, Atemnotsyndrom, Unterzuckerung, Neugeborenengelbsucht, Neugeborenenkrämpfe u. a.
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Spezielle Versorgung aller Mehrlingsgeburten
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	
VK25	Neugeborenenscreening	In Zusammenarbeit mit externem Labor
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)
VK29	Spezialsprechstunde	Siehe Ambulanzen
VK30	Immunologie	In Zusammenarbeit mit externen Labor
VK31	Kinderchirurgie	Kooperation mit Herrn Dr. Farhat, Evangelisches Krankenhaus Hamm
VK34	Neuropädiatrie	
VK35	Sozialpädiatrisches Zentrum	
VK36	Neonatologie	
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	

B-14.5 Fallzahlen Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2593
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	P39.8	136	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
2	A09.0	110	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
3	J21.0	108	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
4	S06.0	97	Gehirnerschütterung
5	J18.0	91	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
6	J20.9	91	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
7	P07.12	81	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
8	J06.9	65	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
9	N10	60	Akute tubulointerstitielle Nephritis
10	B34.9	55	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
11	F10.0	52	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
12	J12.1	50	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
13	J06.8	46	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
14	R56.8	42	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
15	A08.0	37	Enteritis durch Rotaviren
16	J15.9	36	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
17	P22.8	35	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
18	J03.9	34	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
19	P59.9	34	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
20	J10.1	29	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
21	R10.4	28	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
22	J20.8	27	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
23	K59.09	27	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
24	T78.1	27	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
25	D69.0	25	Purpura anaphylactoides
26	H66.0	25	Akute eitrige Otitis media

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	R50.88	23	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
28	A08.2	22	Enteritis durch Adenoviren
29	P07.3	20	Sonstige vor dem Termin Geborene
30	A08.1	18	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
31	E10.91	18	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
32	P70.4	16	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
33	A49.9	15	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
34	J15.7	15	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
35	J12.8	14	Pneumonie durch sonstige Viren
36	L04.0	14	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
37	P07.11	14	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm
38	E74.3	13	Sonstige Störungen der intestinalen Kohlenhydratabsorption
39	J12.9	13	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
40	R11	13	Übelkeit und Erbrechen
41	T78.0	13	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
42	J20.5	12	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
43	P59.0	12	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
44	E10.11	11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
45	P92.2	11	Trinkunlust beim Neugeborenen
46	R56.0	11	Fieberkrämpfe
47	D18.01	10	Hämangiom: Haut und Unterhaut
48	E86	10	Volumenmangel
49	J10.0	10	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
50	P22.0	10	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
51	P22.1	10	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
52	G40.3	9	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
53	J12.3	9	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
54	P39.9	9	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
55	R50.9	9	Fieber, nicht näher bezeichnet
56	B86	8	Skabies

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
57	H05.0	8	Akute Entzündung der Orbita
58	J18.1	8	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
59	K29.1	8	Sonstige akute Gastritis
60	M30.3	8	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
61	R55	8	Synkope und Kollaps
62	Z23.8	8	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige einzelne bakterielle Krankheiten
63	A04.5	7	Enteritis durch Campylobacter
64	A46	7	Erysipel [Wundrose]
65	B00.2	7	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
66	H70.0	7	Akute Mastoiditis
67	I95.1	7	Orthostatische Hypotonie
68	J38.5	7	Laryngospasmus
69	J46	7	Status asthmaticus
70	K21.9	7	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
71	K40.30	7	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
72	T18.2	7	Fremdkörper im Magen
73	A04.0	6	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli
74	A04.3	6	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
75	G41.0	6	Grand-mal-Status
76	G51.0	6	Fazialisparese
77	J03.8	6	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
78	K40.90	6	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
79	K56.4	6	Sonstige Obturation des Darmes
80	K92.1	6	Meläna
81	L50.0	6	Allergische Urtikaria
82	P07.10	6	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm
83	P28.4	6	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
84	B08.5	5	Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren
85	J05.0	5	Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]
86	J12.0	5	Pneumonie durch Adenoviren

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
87	J45.99	5	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
88	L01.0	5	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
89	P28.2	5	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
90	R07.3	5	Sonstige Brustschmerzen
91	T75.4	5	Schäden durch elektrischen Strom
92	A02.0	4	Salmonellenenteritis
93	B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
94	G40.7	4	Petit-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-mal-Anfälle
95	G41.8	4	Sonstiger Status epilepticus
96	I88.0	4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
97	J13	4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
98	J45.09	4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
99	K29.6	4	Sonstige Gastritis
100	L03.2	4	Phlegmone im Gesicht
101	P05.0	4	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
102	P21.0	4	Schwere Asphyxie unter der Geburt
103	Q40.0	4	Angeborene hypertrophische Pylorusstenose
104	R06.88	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
105	R23.0	4	Zyanose
106	T18.1	4	Fremdkörper im Ösophagus
107	Z03.8	4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
108	A04.4	< 4	Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli
109	A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
110	A08.3	< 4	Enteritis durch sonstige Viren
111	A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
112	A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
113	A15.0	< 4	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
114	A15.2	< 4	Lungentuberkulose, histologisch gesichert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
115	A16.0	< 4	Lungentuberkulose, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
116	A26.0	< 4	Haut-Erysipeloid
117	A37.1	< 4	Keuchhusten durch Bordetella parapertussis
118	A37.8	< 4	Keuchhusten durch sonstige Bordetella-Spezies
119	A38	< 4	Scharlach
120	A39.0	< 4	Meningokokkenmeningitis
121	A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
122	A40.1	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
123	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
124	A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
125	A87.0	< 4	Meningitis durch Enteroviren
126	A87.8	< 4	Sonstige Virusmeningitis
127	A87.9	< 4	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
128	B00.1	< 4	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
129	B00.3	< 4	Meningitis durch Herpesviren
130	B00.5	< 4	Augenkrankheit durch Herpesviren
131	B08.4	< 4	Vesikuläre Stomatitis mit Exanthem durch Enteroviren
132	B27.0	< 4	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
133	B27.8	< 4	Sonstige infektiöse Mononukleose
134	B27.9	< 4	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
135	B34.88	< 4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
136	B37.4	< 4	Kandidose an sonstigen Lokalisationen des Urogenitalsystems
137	B50.9	< 4	Malaria tropica, nicht näher bezeichnet
138	D18.05	< 4	Hämangiom: Ohr, Nase, Mund und Rachen
139	D18.06	< 4	Hämangiom: Auge und Orbita
140	D18.08	< 4	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
141	D43.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
142	D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
143	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
144	D55.0	< 4	Anämie durch Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase[G6PD]-Mangel

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
145	D58.0	< 4	Hereditäre Sphärozytose
146	D59.3	< 4	Hämolytisch-urämisches Syndrom
147	D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
148	D69.41	< 4	Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
149	D80.0	< 4	Hereditäre Hypogammaglobulinämie
150	E10.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
151	E10.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
152	E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
153	E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
154	E16.1	< 4	Sonstige Hypoglykämie
155	E16.2	< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
156	E66.04	< 4	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
157	E73.8	< 4	Sonstige Laktoseintoleranz
158	E74.1	< 4	Störungen des Fruktosestoffwechsels
159	E87.2	< 4	Azidose
160	F11.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
161	F12.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
162	F13.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch
163	F15.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
164	F16.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
165	F18.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
166	F19.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
167	F33.9	< 4	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
168	F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
169	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
170	F44.5	< 4	Dissoziative Krampfanfälle
171	F44.88	< 4	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
172	F44.9	< 4	Dissoziative Störung [Konversionsstörung], n. n. bez.
173	F51.4	< 4	Pavor nocturnus
174	F93.8	< 4	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
175	F98.2	< 4	Fütterstörung im frühen Kindesalter
176	G00.2	< 4	Streptokokkenmeningitis
177	G03.8	< 4	Meningitis durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
178	G04.0	< 4	Akute disseminierte Enzephalitis
179	G25.3	< 4	Myoklonus
180	G40.08	< 4	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
181	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
182	G40.4	< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
183	G40.6	< 4	Grand-Mal-Anfälle, n. n. bez. (mit oder ohne Petit-Mal)
184	G40.8	< 4	Sonstige Epilepsien
185	G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
186	G43.0	< 4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
187	G43.1	< 4	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
188	G43.2	< 4	Status migraenosus
189	G43.8	< 4	Sonstige Migräne
190	G44.2	< 4	Spannungskopfschmerz
191	G71.1	< 4	Myotone Syndrome
192	G93.6	< 4	Hirnödem
193	H47.1	< 4	Stauungspapille, nicht näher bezeichnet
194	H65.0	< 4	Akute seröse Otitis media
195	H65.1	< 4	Sonstige akute nichteitrige Otitis media
196	H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
197	H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
198	I40.8	< 4	Sonstige akute Myokarditis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
199	I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
200	I45.6	< 4	Präexzitations-Syndrom
201	I47.1	< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
202	I50.00	< 4	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
203	I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
204	I88.8	< 4	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
205	I88.9	< 4	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
206	I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
207	J00	< 4	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
208	J01.4	< 4	Akute Pansinusitis
209	J02.9	< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
210	J03.0	< 4	Streptokokken-Tonsillitis
211	J04.0	< 4	Akute Laryngitis
212	J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
213	J12.2	< 4	Pneumonie durch Parainfluenzaviren
214	J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
215	J15.1	< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
216	J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
217	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
218	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
219	J20.0	< 4	Akute Bronchitis durch Mycoplasma pneumoniae
220	J20.6	< 4	Akute Bronchitis durch Rhinoviren
221	J21.9	< 4	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
222	J30.1	< 4	Allergische Rhinopathie durch Pollen
223	J32.0	< 4	Chronische Sinusitis maxillaris
224	J33.0	< 4	Polyp der Nasenhöhle
225	J35.2	< 4	Hyperplasie der Rachenmandel
226	J36	< 4	Peritonsillarabszess
227	J39.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der oberen Atemwege
228	J41.0	< 4	Einfache chronische Bronchitis
229	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
230	J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
231	J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
232	J45.14	< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
233	J45.15	< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
234	J45.80	< 4	Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
235	J45.83	< 4	Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
236	J45.84	< 4	Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
237	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
238	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
239	J98.11	< 4	Partielle Atelektase
240	J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
241	J98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
242	K00.7	< 4	Dentitionskrankheit
243	K12.1	< 4	Sonstige Formen der Stomatitis
244	K12.22	< 4	Submandibularabszess mit Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
245	K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
246	K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
247	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
248	K36	< 4	Sonstige Appendizitis
249	K40.20	< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
250	K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
251	K50.9	< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
252	K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
253	K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
254	K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
255	K56.1	< 4	Invagination
256	K58.8	< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
257	K59.3	< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
258	K60.0	< 4	Akute Analfissur
259	K61.0	< 4	Analabszess
260	K61.1	< 4	Rektalabszess
261	K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
262	K75.0	< 4	Leberabszess
263	K75.4	< 4	Autoimmune Hepatitis
264	K83.08	< 4	Sonstige Cholangitis
265	K85.00	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
266	K90.0	< 4	Zöliakie
267	K92.0	< 4	Hämatemesis
268	L02.0	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
269	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
270	L02.9	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet
271	L03.02	< 4	Phlegmone an Zehen
272	L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
273	L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
274	L03.8	< 4	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
275	L04.2	< 4	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
276	L08.0	< 4	Pyodermie
277	L08.8	< 4	Sonstige n. bez. lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
278	L13.9	< 4	Bullöse Dermatose, nicht näher bezeichnet
279	L20.8	< 4	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
280	L21.0	< 4	Seborrhoea capitis
281	L21.1	< 4	Seborrhoisches Ekzem der Kinder
282	L24.8	< 4	Toxische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien
283	L44.4	< 4	Infantile papulöse Akrodermatitis [Gianotti-Crosti-Syndrom]
284	L51.1	< 4	Bullöses Erythema exsudativum multiforme
285	M00.05	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
286	M00.96	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
287	M02.86	< 4	Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
288	M08.28	< 4	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
289	M43.6	< 4	Tortikollis
290	M46.1	< 4	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
291	M54.86	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
292	M60.05	< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
293	M60.06	< 4	Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
294	M60.86	< 4	Sonstige Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
295	M79.18	< 4	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
296	M79.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
297	M86.01	< 4	Akute hämatogene Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
298	M86.07	< 4	Akute hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
299	N04.0	< 4	Nephrotisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion
300	N04.8	< 4	Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
301	N05.8	< 4	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
302	N17.83	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
303	N20.0	< 4	Nierenstein
304	N30.0	< 4	Akute Zystitis
305	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
306	N39.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems
307	N47	< 4	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
308	N83.0	< 4	Follikelzyste des Ovars
309	N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
310	N94.3	< 4	Prämenstruelle Beschwerden
311	P05.1	< 4	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
312	P07.01	< 4	Neugeborenes: Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm
313	P07.02	< 4	Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
314	P20.1	< 4	Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt
315	P21.1	< 4	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
316	P23.8	< 4	Angeborene Pneumonie durch sonstige Erreger
317	P28.5	< 4	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen
318	P29.1	< 4	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
319	P29.8	< 4	Sonstige kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode
320	P36.0	< 4	Sepsis beim Neugeborenen durch Streptokokken, Gruppe B
321	P36.3	< 4	Sepsis beim Neugeborenen durch sonstige und nicht näher bezeichnete Staphylokokken
322	P36.4	< 4	Sepsis beim Neugeborenen durch Escherichia coli
323	P36.8	< 4	Sonstige bakterielle Sepsis beim Neugeborenen
324	P36.9	< 4	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
325	P37.2	< 4	Neugeborenenlisteriose (disseminiert)
326	P38	< 4	Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung
327	P39.0	< 4	Infektiöse Mastitis beim Neugeborenen
328	P39.4	< 4	Hautinfektion beim Neugeborenen
329	P54.0	< 4	Hämatemesis beim Neugeborenen
330	P59.8	< 4	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bez. Ursachen
331	P70.0	< 4	Syndrom des Kindes einer Mutter mit gestationsbedingtem Diabetes mellitus
332	P70.1	< 4	Syndrom des Kindes einer diabetischen Mutter
333	P74.1	< 4	Dehydratation beim Neugeborenen
334	P74.2	< 4	Störungen des Natriumgleichgewichtes beim Neugeborenen
335	P76.0	< 4	Mekoniumpfropf-Syndrom
336	P76.8	< 4	Sonstiger näher bez. Darmverschluss beim Neugeborenen
337	P80.0	< 4	Kältesyndrom beim Neugeborenen
338	P80.8	< 4	Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen
339	P91.0	< 4	Zerebrale Ischämie beim Neugeborenen
340	P91.7	< 4	Erworbener Hydrozephalus beim Neugeborenen
341	P92.0	< 4	Erbrechen beim Neugeborenen
342	P92.1	< 4	Regurgitation und Rumination beim Neugeborenen
343	P92.3	< 4	Unterernährung beim Neugeborenen
344	Q03.8	< 4	Sonstiger angeborener Hydrozephalus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
345	Q20.3	< 4	Diskordante ventrikuloarterielle Verbindung
346	Q21.0	< 4	Ventrikelseptumdefekt
347	Q21.2	< 4	Defekt des Vorhof- und Kammerseptums
348	Q21.3	< 4	Fallot-Tetralogie
349	Q22.1	< 4	Angeborene Pulmonalklappenstenose
350	Q32.0	< 4	Angeborene Tracheomalazie
351	Q37.4	< 4	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
352	Q41.1	< 4	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Jejunums
353	Q43.1	< 4	Hirschsprung-Krankheit
354	Q43.2	< 4	Sonstige angeborene Funktionsstörungen des Kolons
355	Q43.3	< 4	Angeborene Fehlbildungen, die die Darmfixation betreffen
356	Q43.8	< 4	Sonstige näher bez. angeborene Fehlbildungen des Darmes
357	Q53.1	< 4	Nondescensus testis, einseitig
358	Q53.2	< 4	Nondescensus testis, beidseitig
359	Q60.3	< 4	Nierenhypoplasie, einseitig
360	Q64.2	< 4	Angeborene Urethralklappen im hinteren Teil der Harnröhre
361	Q75.0	< 4	Kraniosynostose
362	Q79.2	< 4	Exomphalus
363	Q90.9	< 4	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
364	Q93.5	< 4	Sonstige Deletionen eines Chromosomenteils
365	R00.0	< 4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
366	R06.0	< 4	Dyspnoe
367	R06.6	< 4	Singultus
368	R06.80	< 4	Akutes lebensbedrohliches Ereignis im Säuglingsalter
369	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
370	R19.4	< 4	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
371	R20.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
372	R21	< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
373	R26.3	< 4	Immobilität
374	R26.8	< 4	Sonstige und n.n. bez. Störungen des Ganges und der Mobilität
375	R40.0	< 4	Somnolenz
376	R41.1	< 4	Anterograde Amnesie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
377	R42	< 4	Schwindel und Taumel
378	R51	< 4	Kopfschmerz
379	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
380	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
381	R62.8	< 4	Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung
382	R63.0	< 4	Anorexie
383	R63.3	< 4	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
384	R63.6	< 4	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
385	R68.1	< 4	Unspezifische Symptome im Kleinkindalter
386	R74.0	< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
387	R74.8	< 4	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
388	R82.4	< 4	Azetonurie
389	S02.0	< 4	Schädeldachfraktur
390	S02.1	< 4	Schädelbasisfraktur
391	S20.41	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen der hinteren Thoraxwand: Schürfwunde
392	S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
393	S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
394	S56.7	< 4	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterarmes
395	S72.3	< 4	Fraktur des Femurschaftes
396	S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
397	T17.2	< 4	Fremdkörper im Rachen
398	T18.4	< 4	Fremdkörper im Dickdarm
399	T20.20	< 4	Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses
400	T22.21	< 4	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen
401	T22.82	< 4	Verbrennung Grad 2b der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion
402	T24.21	< 4	Verbrennung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
403	T39.1	< 4	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
404	T39.3	< 4	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
405	T39.9	< 4	Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet
406	T40.2	< 4	Vergiftung: Sonstige Opioide
407	T43.0	< 4	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
408	T43.2	< 4	Vergiftung: Sonstige und n. n. bez. Antidepressiva
409	T43.3	< 4	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
410	T43.6	< 4	Vergiftung: Psychostimulanzien mit Missbrauchspotential
411	T46.5	< 4	Vergiftung: Sonstige Antihypertensiva, anderenorts nicht klassifiziert
412	T48.3	< 4	Vergiftung: Antitussiva
413	T48.6	< 4	Vergiftung: Antiasthmatika, anderenorts nicht klassifiziert
414	T50.9	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
415	T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
416	T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
417	T78.2	< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
418	T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
419	T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
420	T79.7	< 4	Traumatisches subkutanes Emphysem
421	T80.5	< 4	Anaphylaktischer Schock durch Serum
422	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
423	T85.51	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
424	T88.0	< 4	Infektion nach Impfung [Immunisierung]
425	T88.1	< 4	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert
426	T88.6	< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
427	Z01.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete spezielle Untersuchungen
428	Z03.0	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose
429	Z03.3	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
430	Z04.1	< 4	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
431	Z20.1	< 4	Kontakt mit und Exposition gegenüber Tuberkulose

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
432	Z27.8	< 4	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige Kombinationen von Infektionskrankheiten
433	Z38.0	< 4	Einling, Geburt im Krankenhaus
434	Z46.5	< 4	Versorgen mit und Anpassen eines Ileostomas oder von sonstigen Vorrichtungen im Magen-Darm-Trakt
435	Z51.6	< 4	Desensibilisierung gegenüber Allergenen

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-010.3	422	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
2	8-930	391	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	1-208.8	379	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
4	8-98g.10	299	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5	9-262.0	178	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
6	8-706	138	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
7	8-560.2	125	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
8	9-262.1	125	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
9	1-208.1	120	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
10	8-711.00	96	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
11	8-98g.11	78	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
12	1-207.0	74	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
13	8-903	58	(Analgo-)Sedierung
14	9-984.7	50	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	1-760	48	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
16	8-900	46	Intravenöse Anästhesie
17	9-984.8	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
18	1-204.2	44	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
19	9-984.9	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
20	6-003.9	37	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
21	8-711.40	34	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
22	9-984.b	33	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
23	8-017.0	32	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
24	8-831.02	32	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
25	1-632.0	31	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
26	8-121	28	Darmspülung
27	1-207.1	25	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
28	8-017.2	23	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
29	1-440.a	22	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
30	9-984.6	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
31	9-984.a	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
32	5-530.00	15	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
33	1-204.5	14	Untersuchung des Liquorsystems: Liquorentnahme aus einem liegenden Katheter
34	8-017.1	14	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
35	8-720	14	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
36	8-811.0	14	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)
37	1-700	13	Spezifische allergologische Provokationstestung
38	8-701	13	Einfache endotracheale Intubation
39	8-010.1	12	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intraarteriell, kontinuierlich
40	8-984.30	12	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, angeborener Stoffwechselerkrankung und schwerer Mangelernährung: Bei Patienten mit Diabetes mellitus: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
41	9-500.0	12	Patientenschulung: Basisschulung
42	8-144.1	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
43	8-711.20	11	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
44	8-98g.12	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
45	8-771	10	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
46	8-144.0	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
47	1-631.0	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
48	8-800.c0	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
49	1-650.2	6	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
50	1-653	6	Diagnostische Proktoskopie
51	8-100.6	6	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
52	8-711.01	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
53	8-711.41	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
54	8-712.0	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
55	1-444.6	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
56	1-654.1	5	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
57	1-710	5	Ganzkörperplethysmographie
58	5-624.4	5	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
59	9-500.1	5	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
60	1-620.00	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
61	5-312.0	4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
62	5-432.00	4	Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Offen chirurgisch
63	6-004.02	4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 45 mg bis unter 60 mg
64	8-100.8	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
65	1-204.4	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Fontanellenpunktion zur Liquorentnahme
66	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
67	1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
68	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
69	1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
70	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
71	1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
72	1-631.y	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
73	1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
74	1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
75	1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
76	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
77	1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
78	3-13f	< 4	Zystographie
79	5-259.1	< 4	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
80	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
81	5-449.b3	< 4	Andere Operationen am Magen: Bougierung: Endoskopisch
82	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
83	5-459.1	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Duodenum zu Duodenum
84	5-468.13	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Kolon
85	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
86	5-469.50	< 4	Andere Operationen am Darm: Fixation des Dünndarmes an der rechten Bauchwandseite und des Dickdarmes an der linken Bauchwandseite: Offen chirurgisch
87	5-469.60	< 4	Andere Operationen am Darm: Durchtrennung der Laddschen Bänder: Offen chirurgisch
88	5-470.10	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
89	5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
90	5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
91	5-537.1	< 4	Verschluss kongenitaler Bauchwanddefekte (Omphalozele, Laparoschisis): Mit plastischem Bruchpfortenverschluss
92	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
93	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
94	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
95	5-582.1	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
96	5-585.1	< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
97	5-640.2	< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
98	5-640.3	< 4	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
99	5-790.25	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
100	5-790.28	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
101	5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
102	5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
103	5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
104	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
105	5-903.1b	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Bauchregion
106	5-915.24	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
107	5-915.2b	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Bauchregion
108	5-915.2e	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
109	5-923.24	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf (ohne behaarte Kopfhaut)
110	5-923.26	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Schulter und Axilla
111	5-923.28	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterarm
112	5-923.29	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Hand
113	5-923.78	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm
114	5-923.7e	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
115	6-002.q1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 175 mg bis unter 250 mg
116	6-002.q4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg
117	6-004.05	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 90 mg bis unter 120 mg
118	8-030.0	< 4	Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift
119	8-120	< 4	Magenspülung
120	8-122.0	< 4	Desinvagination: Durch Flüssigkeiten

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
121	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
122	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
123	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
124	8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
125	8-310.3	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Becken-Bein-Gips
126	8-607.4	< 4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
127	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
128	8-711.10	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
129	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
130	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
131	8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
132	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
133	8-810.w2	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
134	8-810.w3	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
135	8-810.w4	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
136	8-810.w5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
137	8-810.w6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g
138	8-810.w7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
139	8-810.w9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
140	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
141	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
142	8-831.22	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
143	8-984.31	< 4	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, angeborener Stoffwechselerkrankung und schwerer Mangelernährung: Bei Patienten mit Diabetes mellitus: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
144	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
145	8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
146	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
147	9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VK14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen (VK37)
Angebotene Leistung	Immunologie (VK30)
Angebotene Leistung	Neonatologie (VK36)
Angebotene Leistung	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)
Angebotene Leistung	Neugeborenenscreening (VK25)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebotene Leistung	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Pädiatrie (VK00)
Angebotene Leistung	Sozialpädiatrisches Zentrum (VK35)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)
Angebotene Leistung	Versorgung von Mehrlingen (VK23)

Dr. med. H.-G. Hoffmann	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunde inkl. ambulanter Untersuchung, Behandlung, Beratung und ggf. stationärer Terminvergabe

Neuropädiatrie Dr. med. H.-G. Hoffmann / Dr. Deetjen	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	EEG

SPZ Westmünsterland – Standort Rheine	
Ambulanzart	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V (AM03)
Kommentar	Im SPZ können Kinder mit Entwicklungsstörungen, Verhaltensauffälligkeiten, drohenden oder manifesten Behinderungen sowie sonstigen chronischen Erkrankungen untersucht und behandelt werden.

Hämangiomsprechstunde Dr. B. Becker	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Kryotherapie

Nierensprechstunde Dr. B. Becker	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar	Sonographische Reflexprüfung

Ermächtigungsambulanz Kinderkardiologie Dr. B. Becker	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Sämtliche nichtinvasie Diagnostik,

Herzsprechstunde Dr. med. H.-G. Hoffmann	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Echokardiographie, EKG

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,6
Ambulant	1,86

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	21,46
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 132,29592

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,04
Ambulant	0,76

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 322,51244

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie (MWBO 2003)
AQ70	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder- und Jugend-Kardiologie
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF59	Kinder- und Jugend-Pneumologie	
ZF60	Kinder- und Jugend-Rheumatologie	
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (MWBO 2003)	Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 44,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	44,65
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	44,65
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 58,07391

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,4
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6482,5

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,86
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,86
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 238,76611

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 25930

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,22
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,22
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11786,36364

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,48
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,48
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1752,02703

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,21
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,21
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 497,69674

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-15 Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-15.1 Allgemeine Angaben Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Fachabteilungsschlüssel	3060
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Titel, Vorname, Name	Frau Sigrid Pünt
Telefon	05971/42-4560
Fax	05971/423-4560
E-Mail	kjp-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/tagesklinik-fuer-kinder-jugendpsychiatrie

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Kommentar
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VP00	Eltern-Kind-Interaktionsstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Das Leistungsangebot bezieht sich ausschließlich auf die Diagnostik von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VK28	Pädiatrische Psychologie	

B-15.5 Fallzahlen Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	81

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Frau Dr. Schöneich (Sprechstunde inkl. amb. Untersuchung, Behandlung und Beratung sowie ggfs. teilstationärer Terminvereinbarung; Nachsorge/Verlaufskontrolle) bis 30.04.2023	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)

KV-Zulassung Dr. Schöneich (Sprechstunde inkl. amb. Untersuchung, Behandlung, Beratung, ggf. teilstat. Terminvereinbarung; Nachsorge/Verlaufskontrolle; nach Überw. von niedergel. Ärzten) bis 30.4.2023	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)

Ermächtigungsambulanz Frau Pünt (Sprechstunde inkl. ambulanter Untersuchung, Behandlung und Beratung sowie ggfs. teilstat. Terminvereinbarung; Nachsorge/Verlaufskontrolle; nach Überweisung)	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)

Privatambulanz Frau Pünt (Sprechstunde inkl. ambulanter Untersuchung, Behandlung und Beratung sowie ggfs. teilstationärer Terminvereinbarung; Nachsorge/Verlaufskontrolle) ab 01.05.2023	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)

Ermächtigungsambulanz Herr Dr. Wehr (Sprechstunde inkl. amb. Untersuchung, Behandlung, Beratung sowie ggfs. teilstat. Terminvereinbarung; Nachsorge/Verlaufskontrolle; nach Überweisung) ab 01.05.2023	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,33
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,33
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,58
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,58
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,01
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,01
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ15	Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP24	Deeskalationstraining

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 1,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,18
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,18
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,22
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,22
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,91
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,91
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 4,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,39
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,39
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

B-16 Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-16.1 Allgemeine Angaben Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Belegarzt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. (Moskau) Andrey Davydov
Telefon	05971/80015-90
Fax	05971/80015-99
E-Mail	info@hno-zentrum-ems.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine

Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Belegarzt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Jörg Klingebiel
Telefon	05971/555-49
Fax	05971/122-21
E-Mail	praxis@hno-rheine.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine

Belegärztin zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Belegärztin Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Frau Hatice Gül-El-Sharif
Telefon	05971/555-49
Fax	05971/122-21
E-Mail	praxis@hno-rheine.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine

Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Belegarzt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. Christoph Isselstein
Telefon	05971/80015-90
Fax	05971/80015-99
E-Mail	info@hno-zentrum-ems.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar
VH00	Sonographie im Hals-Nasen-Ohren Bereich	
VH00	Sonstige im Bereich HNO	Belegarztpraxis Dr. Klingebiel und Fr. Gül-El-Sharif: Durchführung von medizinischen Begutachtungen im Bereich HNO (vorwiegend Gehör), Praxis Dres. med. Isselstein und Kollegen sowie Praxis Dres. med. Klingebiel und Gül-El-Sharif: Zusatzbezeichnung "Stimm- und Sprachstörungen"
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	Paukenröhrchen
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH25	Schnarchoperationen	
VH26	Laserchirurgie	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VK25	Neugeborenenscreening	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VZ19	Laserchirurgie	

B-16.5 Fallzahlen Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	18
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35.2	5	Hyperplasie der Rachenmandel
2	H66.2	< 4	Chronische epitympanale Otitis media
3	H71	< 4	Cholesteatom des Mittelohres
4	H80.0	< 4	Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, nichtobliterierend
5	H80.1	< 4	Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, obliterierend
6	J35.0	< 4	Chronische Tonsillitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	J35.1	< 4	Hyperplasie der Gaumenmandeln
8	J35.3	< 4	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
9	R04.1	< 4	Blutung aus dem Rachen

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200.5	6	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
2	5-285.0	6	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
3	5-192.12	< 4	Revision einer Stapedektomie: Mit Wiedereröffnung des ovalen Fensters: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)
4	5-195.92	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
5	5-195.9x	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Sonstige
6	5-195.b2	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
7	5-195.bx	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Sonstige
8	5-197.2	< 4	Stapesplastik: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)
9	5-205.4	< 4	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: Am Mastoid
10	5-281.0	< 4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
11	5-281.1	< 4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszesstonsillektomie
12	5-282.0	< 4	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
13	5-289.00	< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Destruktion von erkranktem Gewebe: Elektrokoagulation
14	5-289.2	< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Adenotomie
15	8-506	< 4	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
17	9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
18	9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Frau Hatice Gül-El-Sharif, Dr. med. Jörg Klingebiel, Dr. med. Christoph Isselstein, Dr. med. Andrey Davydov	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik und Therapie von HNO-Erkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Mittelohrchirurgie (VH04)
Angebotene Leistung	Neugeborenenscreening (VK25)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich HNO (VH00)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

KV-Zulassung	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Diagnostik und Therapie von HNO-Erkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VZ07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VZ05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie (VH26)
Angebotene Leistung	Mittelohrchirurgie (VH04)
Angebotene Leistung	Neugeborenenscreening (VK25)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung	Schnarchoperationen (VH25)

KV-Zulassung	
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich HNO (VH00)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebotene Leistung	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln (VH11)

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 3

Anzahl stationäre Fälle je Person: 6

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF33	Plastische Operationen (MWBO 2003)

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,05
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,05
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 360

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,01
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,01
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1800

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-17 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-17.1 Allgemeine Angaben Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Markus Lange
Telefon	05971/42-4000
Fax	05971/423-4000
E-Mail	anaesthesie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-anaesthesie-intensivmedizin

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-17.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar
VX00	Intensivmedizin	- perioperative Intensivtherapie - Beatmungstherapie - Kreislaufunterstützung
VX00	Ambulantes Operieren	Organisation ambulantes Operieren
VC00	Intensivmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VN23	Schmerztherapie	
VU18	Schmerztherapie	

B-17.5 Fallzahlen Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Prof. Dr. med. Markus Lange	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Organisation ambulantes Operieren, perioperative Intensivtherapie, Kreislaufunterstützung, Beatmungstherapie (VX00)

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-17.11 Personelle Ausstattung

B-17.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 34,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	31,34
Ambulant	2,97

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	34,31
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 22,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20,65
Ambulant	1,96

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	22,61
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	60 Monate Weiterbildungsermächtigung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	24 Monate Weiterbildungsermächtigung
ZF28	Notfallmedizin	6 Monate Weiterbildungsermächtigung
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-17.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 30,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	30,83
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	30,83
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-18 Klinik für Nuklearmedizin

B-18.1 Allgemeine Angaben Klinik für Nuklearmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Nuklearmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Klinik für Nuklearmedizin
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Stefan Rüther
Telefon	05971/42-4200
Fax	05971/423-4200
E-Mail	nuklearmedizin-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-nuklearmedizin

B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-18.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Nuklearmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Nuklearmedizin	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VR00	FDG (2-Fluor-2-desoxy-D-glucose)-PET-CT	
VR02	Native Sonographie	Untersuchungsverfahren für die Schilddrüse und die Halsweichteile mit Feinnadelpunktion zur feingeweblichen Abklärung.
VR04	Duplexsonographie	Untersuchungsverfahren für die Schilddrüse und die Halsweichteile.
VR17	Lymphographie	Funktionslymphszintigraphie
VR18	Szintigraphie	Herzszintigraphie, Lungenventilations- und Perfusionsszintigraphie (SPECT), Schilddrüsenszintigraphie, DAT-Scan, Somatostatinrezeptor, MIBG, Nierenszintigraphie, SLN, Knochenszintigraphie, Ösophagus/Magen, Funktionslymphszintigraphie der Extremitäten.
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	mit 4D-Auswertung (VR27) bei Myokardszintigraphie (gated spect).
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	FDG, Ga68-Dotatoc, Ga68-PSMA
VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	Prä- und posttherapeutische Dosimetrie für Radiojodtherapie.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Software-gestützte Bildfusion von SPECT-Bildern mit vorhandenen CT-Bildern.
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	Myocardszintigraphie mit EKG-Triggerung und Bestimmung der linksventrikulären Funktion
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Sondenmessung für SLN.
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	Quantifizierung Lungenfunktion, Lymphabfluss, Magenentleerung.
VR39	Radiojodtherapie	Benigne und maligne Schilddrüsenerkrankungen.

B-18.5 Fallzahlen Klinik für Nuklearmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	222
Teilstationäre Fallzahl	0

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E05.2	99	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
2	E05.0	54	Hyperthyreose mit diffuser Struma
3	E05.1	26	Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten
4	C73	22	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
5	E04.9	21	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet

B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-701	326	Szintigraphie der Schilddrüse
2	8-531.00	187	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3	3-70b.0	183	Resorptions- und Exkretionstests mit Radionukliden: Radiojod-2-Phasentest
4	3-709.0x	160	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe sonstiger Substanzen
5	3-705.0	158	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
6	3-760	156	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
7	3-706.1	140	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
8	3-703.0	135	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
9	3-703.1	129	Szintigraphie der Lunge: Ventilationsszintigraphie
10	3-752.0	120	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
11	3-721.01	85	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	3-702.0	50	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
13	3-705.1	42	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
14	3-721.11	42	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter physischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
15	3-753.0	35	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
16	8-531.10	23	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie über 1,2 bis unter 5 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
17	3-70c.00	11	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin [rh-TSH]
18	3-70c.01	11	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin [rh-TSH]
19	1-406.2	10	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
20	8-531.01	8	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
21	3-707.2	6	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Magen
22	3-75x	6	Andere Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT]
23	9-984.7	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
24	9-984.8	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
25	3-031	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
26	3-036	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
27	3-702.1	< 4	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenniere
28	3-704.1	< 4	Radionuklidventrikulographie des Herzens: Radionuklidventrikulographie unter physischer Belastung
29	3-707.1	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Ösophagus
30	3-70c.11	< 4	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit Technetium-99m-Octreotid
31	3-721.20	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Ohne EKG-Triggerung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
32	3-721.21	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
33	3-751	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des Herzens
34	9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
35	9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
36	9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Gesamte Diagnostik
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	FDG (2-Fluor-2-desoxy-D-glucose)-PET-CT (VR00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Radiologie (VR00)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)

Gastroenterologie	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	FDG-PET/CT bei Colorektalen Karzinomen mit Lebermetastasen vor operativer Therapie der Leber, Staging bei Ösophaguskarzinom, Somatostatinrezeptorszintigraphie bzw. Ga-68 DOTATOC PET/CT bei NET
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)

Ambulanz Urologie	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Ga-68 PSMA PET/CT bei Prostatakarzinom Rezidiv bzw. vor PSMA-Therapie und Staging vor Therapie bei high risk Tumoren, FDG-PET/CT bei Resttumor von Seminomen nach Chemotherapie
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 3: urologische Tumoren (LK36)

Gynäkologie	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	FDG-PET/CT bei Patientinnen mit Ovarialkarzinom im Rezidiv oder Verdacht auf Progression
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)

Dr. med. S. Rüther	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Gesamte Diagnostik
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	FDG (2-Fluor-2-desoxy-D-glucose)-PET-CT (VR00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
Angebotene Leistung	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Radiologie (VR00)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)

KV-Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Nachsorge der Radiojodtherapie bei benignen u. malignen Schilddrüsenerkrankungen, FDG-PET/CT beim Bronchialkarzinom, Lungenrundherden, aggressiven Lymphomen, Kopf-Hals-Tumoren, Funktionslymphszintigraphie der Extremitäten
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	FDG (2-Fluor-2-desoxy-D-glucose)-PET-CT (VR00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Radiologie (VR00)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-18.11 Personelle Ausstattung

B-18.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,6
Ambulant	0,15

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 138,75

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,6
Ambulant	0,15

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 138,75

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ44	Nuklearmedizin
AQ54	Radiologie

B-18.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,03
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,03
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7400

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,23
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,23
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 965,21739

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,01
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,01
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 22200

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,64
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,64
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 346,875

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ06	Master
PQ12	Notfallpflege

B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-19 Klinik für Radiologie

B-19.1 Allgemeine Angaben Klinik für Radiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3790
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Klinik für Radiologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Günter Klaß
Telefon	05971/42-4210
Fax	05971/423-4210
E-Mail	radiologie-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/klinik-fuer-radiologie

B-19.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-19.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Radiologie	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VR00	Mammographie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	
VR47	Tumorembolisation	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

B-19.5 Fallzahlen Klinik für Radiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-19.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-225	2518	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
2	3-222	2411	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3	3-200	2008	Native Computertomographie des Schädels
4	3-207	1365	Native Computertomographie des Abdomens
5	3-825	928	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
6	3-202	766	Native Computertomographie des Thorax
7	3-820	670	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8	3-22x	471	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
9	3-800	459	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
10	3-203	431	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
11	3-900	384	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
12	3-843.0	369	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
13	3-802	312	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
14	3-227	285	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
15	3-992	278	Intraoperative Anwendung der Verfahren
16	3-804	175	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
17	3-823	156	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
18	3-206	150	Native Computertomographie des Beckens
19	3-607	128	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	3-82a	123	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
21	3-824.0	122	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
22	3-826	112	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
23	3-990	111	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
24	3-993	105	Quantitative Bestimmung von Parametern
25	3-824.2	102	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung
26	3-205	88	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
27	3-220	78	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
28	3-805	67	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
29	3-608	63	Superselektive Arteriographie
30	3-806	58	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
31	3-605	55	Arteriographie der Gefäße des Beckens
32	3-221	50	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
33	3-827	40	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
34	3-20x	28	Andere native Computertomographie
35	3-611.1	27	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
36	3-821	26	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
37	3-612.0	23	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
38	3-204	15	Native Computertomographie des Herzens
39	3-604	15	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
40	3-612.5	14	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Pfortader
41	3-614	13	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
42	3-996	12	Anwendung eines 3D-Bildwandlers
43	3-201	11	Native Computertomographie des Halses
44	3-611.0	11	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
45	3-824.x	10	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Sonstige
46	3-822	9	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
47	3-612.1	8	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Nierenvene
48	3-224.0	6	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
49	3-801	6	Native Magnetresonanztomographie des Halses
50	3-828	4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
51	3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
52	3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
53	3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
54	3-601	< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
55	3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
56	3-611.x	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
57	3-612.3	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Mesenterialvenen
58	3-612.x	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Sonstige
59	3-61x	< 4	Andere Phlebographie
60	3-62x	< 4	Andere Lymphographie
61	3-803.0	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
62	3-82x	< 4	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
63	3-841	< 4	Magnetresonanz-Myelographie

B-19.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Mammographie (VR00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie m.Spezialverfahren(Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Elektronenstrahltomographie (EBT) (VR13)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)

Dr. med. Günter Klaß	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Mammographie (VR00)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)
Angebotene Leistung	Tumorembolisation (VR47)

B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-19.11 Personelle Ausstattung

B-19.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,26
Ambulant	1,17

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,43
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,44
Ambulant	0,99

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,43
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF54	Kardiale Magnetresonanztomographie
ZF70	Magnetresonanztomographie

B-19.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ06	Master

B-19.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-20 Zentrale Notaufnahme

B-20.1 Allgemeine Angaben Zentrale Notaufnahme

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Zentrale Notaufnahme
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Arzt Zentrale Notaufnahme
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Dietmar Daubner
Telefon	05971/42-5272
Fax	05971/423-4270
E-Mail	zna-rheine@mathias-stiftung.de
Straße/Nr.	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-medizin.de/leistungen-einrichtungen/einrichtungen/klinikum-rheine/leistungen-informationen/fachkliniken/zentrale-notaufnahme

B-20.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-20.3 Medizinische Leistungsangebote Zentrale Notaufnahme

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Zentrale Notaufnahme
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
VC00	Traumazentrum
VC00	Transfusionsmedizin
VC06	Defibrillatoreingriffe
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Zentrale Notaufnahme
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
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
VC71	Notfallmedizin
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
VD20	Wundheilungsstörungen
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VI00	Schluckdiagnostik
VI00	Diagnostik und Therapie von Ernährungsstörungen
VI00	Diagnostik und Therapie von Mangelernährung
VI00	Diagnostik und Therapie der Herzmuskelschwäche
VI00	Interdisziplinäre Behandlung für den diabetischen Fuß (DDG-zertifiziertes Behandlungszentrum)
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Zentrale Notaufnahme
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
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VN00	Dysphagie-Diagnostik/Schluckdiagnostik
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Zentrale Notaufnahme
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO21	Traumatologie
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie
VC00	Intensivmedizin
VI35	Endoskopie
VI42	Transfusionsmedizin

B-20.5 Fallzahlen Zentrale Notaufnahme

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Im Berichtsjahr 2023 wurden in der Zentralen Notaufnahme 39366 Patientinnen und Patienten behandelt. Sie werden weiterbehandelnden Fachabteilungen zugeordnet und fließen dort in die Fallzahlangaben ein.

B-20.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-20.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-20.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notaufnahme (grundsätzliche Sichtung aller Notfälle)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Herzmuskelschwäche (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Zentrale Notaufnahme (grundsätzliche Sichtung aller Notfälle)	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)

Zentrale Notaufnahme (grundsätzliche Sichtung aller Notfälle)	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)

Zentrale Notaufnahme (grundsätzliche Sichtung aller Notfälle)	
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VC00)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VC00)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)
Angebotene Leistung	Traumazentrum (VC00)

B-20.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-20.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-20.11 Personelle Ausstattung

B-20.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,53
Ambulant	0,52

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,05
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,53
Ambulant	0,33

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,86
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ41	Neurochirurgie
AQ42	Neurologie
AQ48	Pharmakologie und Toxikologie
AQ54	Radiologie
AQ59	Transfusionsmedizin
AQ60	Urologie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ75	Innere Medizin und Infektiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF03	Allergologie
ZF07	Diabetologie
ZF09	Geriatrie
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

B-20.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20,08
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	20,08
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ06	Master
PQ12	Notfallpflege
PQ22	Intermediate Care Pflege

B-20.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fall-zahl	Dokumen-tationsrate	Dokumen-tierte Datensätze	Kommentar DAS
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	104	100,00 %	104	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	25	100,00 %	25	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	21	100,00 %	21	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	48	100,00 %	48	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	16	100,00 %	16	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	10	100,00 %	10	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	39	100,00 %	39	
Gynäkologische Operationen (15/1)	238	100,00 %	238	
Geburtshilfe (16/1)	2157	100,05 %	2158	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	101	100,00 %	101	
Mammachirurgie (18/1)	276	100,00 %	276	
Cholezystektomie (CHE)	185	100,00 %	185	

Leistungsbereich	Fall-zahl	Dokumen-tationsrate	Dokumen-tierte Datensätze	Kommentar DAS
Dekubitusprophylaxe (DEK)	575	100,00 %	575	
Herzchirurgie (HCH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Offenchirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Offenchirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	132	100,00 %	132	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	119	100,00 %	119	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	13	100,00 %	13	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	63	100,00 %	63	

Leistungsbereich	Fall-zahl	Dokumen-tationsrate	Dokumen-tierte Datensätze	Kommentar DAS
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	59	100,00 %	59	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	4	100,00 %	4	
Leberlebendspende (LLS)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	385	100,00 %	385	
Nierenlebendspende (NLS)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	1522	99,67 %	1517	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	414	100,00 %	414	
Nieren- und Pankreas-(Nieren-)transplantation (PNTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung des Stellungnahmeverfahrens bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis-ID	2005
Grundgesamtheit	414
Beobachtete Ereignisse	407
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,31%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,91 - 98,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,55 - 99,18%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis-ID	2006
Grundgesamtheit	401
Beobachtete Ereignisse	394
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,25%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,95 - 99,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,44 - 99,15%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis-ID	2007
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,84 - 98,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,19 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis-ID	50722
Grundgesamtheit	405
Beobachtete Ereignisse	394
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,28%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,43 - 96,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,20 - 98,48%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten).
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	365
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	23,58
Ergebnis (Einheit)	1,27
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,69 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,90 - 1,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind
Ergebnis-ID	231900
Grundgesamtheit	414
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	14,49%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,76 - 16,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,43 - 18,21%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232008_231900
Grundgesamtheit	360
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	14,17%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	14,90 - 15,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,94 - 18,15%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232007_50778
Grundgesamtheit	314
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	18,41
Ergebnis (Einheit)	1,25
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,84 - 1,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232009_50722
Grundgesamtheit	352
Beobachtete Ereignisse	343
Ergebnis (Einheit)	97,44%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,34 - 96,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,21 - 98,65%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	232010_50778
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	5,17
Ergebnis (Einheit)	1,35
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 2,54
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232000_2005
Grundgesamtheit	360
Beobachtete Ereignisse	355
Ergebnis (Einheit)	98,61%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,79 - 99,41%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232001_2006
Grundgesamtheit	351
Beobachtete Ereignisse	346
Ergebnis (Einheit)	98,58%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,71 - 99,39%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232002_2007
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,73 - 98,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,09 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58000
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,98
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 5,68
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58002
Grundgesamtheit	184
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,40
Ergebnis (Einheit)	2,08
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,89 - 4,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58003
Grundgesamtheit	184
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,59
Ergebnis (Einheit)	1,93
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,63 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,83 - 4,41
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58004
Grundgesamtheit	184
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	4,45
Ergebnis (Einheit)	1,35
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,62 - 2,86
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	21634
Beobachtete Ereignisse	127
Erwartete Ereignisse	86,09
Ergebnis (Einheit)	1,48
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,27 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Vertrauensbereich (KH)	1,24 - 1,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	21634
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,02%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	**Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	21634
Beobachtete Ereignisse	105
Ergebnis (Einheit)	0,49%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,37 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 - 0,59%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	**Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.
Ergebnis-ID	521800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	**Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	21634
Beobachtete Ereignisse	21
Ergebnis (Einheit)	0,10%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 0,15%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eine Kinderärztin bzw. ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
Ergebnis-ID	318
Grundgesamtheit	89
Beobachtete Ereignisse	89
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,73 - 97,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,86 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	321
Grundgesamtheit	1934
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,36%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 0,75%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein
Ergebnis-ID	330
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,72 - 95,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
Ergebnis-ID	1058
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,16 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,80%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
Ergebnis-ID	50045
Grundgesamtheit	653
Beobachtete Ereignisse	651
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,69%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,91 - 98,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,89 - 99,92%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Azidose bei reifen Einlingen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	51397
Grundgesamtheit	1934
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	4,48
Ergebnis (Einheit)	1,56
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,76 - 3,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51803
Grundgesamtheit	1973
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	13,64
Ergebnis (Einheit)	1,10
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 1,81
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Azidose bei frühgeborenen Einlingen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschafts-wochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	51831
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,02
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,46 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Kaiserschnittgeburt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	52249
Grundgesamtheit	2152
Beobachtete Ereignisse	651
Erwartete Ereignisse	649,61
Ergebnis (Einheit)	1,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,28 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,94 - 1,07
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	181800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,51
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,85
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 2,89
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182010
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,17%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182011
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,60 - 2,83%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182014
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,02 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,67 - 8,92%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Verstorbene Kinder**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51808_51803
Grundgesamtheit	1973
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,54
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesw.)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,14 - 1,49
Vertrauensbereich (KH)	0,00 - 7,09
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51813_51803
Grundgesamtheit	1973
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	4,03
Ergebnis (Einheit)	1,24
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesw.)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Vertrauensbereich (KH)	0,53 - 2,89
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit Base Excess unter -16
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51818_51803
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,61
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,98
Vertrauensbereich (KH)	0,21 - 1,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Kinder mit Azidose (pH < 7,00)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51823_51803
Grundgesamtheit	1967
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	4,13
Ergebnis (Einheit)	1,69
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,82 - 3,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation - Ebene 1**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182000_52249
Grundgesamtheit	465
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	14,19%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,57 - 19,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,31 - 17,66%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation - Ebene 3**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182002_52249
Grundgesamtheit	537
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,61%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,05 - 4,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,56 - 4,33%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 5
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182004_52249
Grundgesamtheit	282
Beobachtete Ereignisse	194
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	68,79%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	72,36 - 72,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,16 - 73,92%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation - Ebene 6**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182005_52249
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,30%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,18 - 92,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,46 - 98,98%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 7
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182006_52249
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	68,57%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,96 - 87,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	52,02 - 81,45%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation - Ebene 8**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden
Ergebnis-ID	182007_52249
Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	56
Ergebnis (Einheit)	54,90%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,02 - 76,14%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	45,24 - 64,21%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation - Ebene 9**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182008_52249
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,86 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,61 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation - Ebene 10**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge,die zwischen 24+0 und 36+6 Schwanger-schaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182009_52249
Grundgesamtheit	142
Beobachtete Ereignisse	76
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	53,52%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	45,69 - 46,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	45,33 - 61,52%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation - Ebene 2a**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182300_52249
Grundgesamtheit	254
Beobachtete Ereignisse	77
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	30,31%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	33,50 - 34,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	24,99 - 36,23%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 2b
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182301_52249
Grundgesamtheit	56
Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,98 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,58 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 4a
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182302_52249
Grundgesamtheit	227
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	5,73%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,85 - 8,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,38 - 9,55%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 4b
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182303_52249
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,95 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,11 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Dammrisse Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	181801_181800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,88
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,70 - 0,88
Vertrauensbereich (KH)	0,16 - 4,99
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Dammrisse Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	181802_181800
Grundgesamtheit	176
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,82
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,90
Vertrauensbereich (KH)	0,00 - 4,56
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	612
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	35
Ergebnis (Einheit)	77,78%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,30 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,16 - 88,84%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,73 - 87,46%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	10211
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,79 - 7,61%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,03%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Ergebnis-ID	12874
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen, bei denen während einer Operation mittels Bauchspiegelung an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	192
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,18
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,73
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis-ID	52283
Grundgesamtheit	150
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,67%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,25 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,07 - 3,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,04 - 6,66%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60685
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,31%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60686
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,38 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,72 - 20,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung der Kennzahl	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	172000_10211
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,68 - 13,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	172001_10211
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,86 - 13,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	111801
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,09 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,32%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2194
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	3,30
Ergebnis (Einheit)	3,33
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,51 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,73 - 5,70
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	A71 - Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2195
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,26
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,45 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 1,04
Vertrauensbereich (KH)	0,00 - 14,34
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,17
Ergebnis (Einheit)	1,26
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,96
Vertrauensbereich (KH)	0,49 - 3,10
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	363
Beobachtete Ereignisse	357
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,35%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,38 - 96,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,44 - 99,24%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sondendislokation oder -dysfunktion**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52311
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	1,53
Ergebnis (Einheit)	4,59
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,59 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,25 - 9,03
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Wahl eines Einkammersystems bei Patientinnen und Patienten ohne permanentes Vorhofflimmern**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis-ID	54143
Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,80 - 3,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,42%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Dosis-Flächen-Produkt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	101800
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	6,17
Ergebnis (Einheit)	0,65
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,78 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 - 1,60
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	101801
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,56%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis-ID	102001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,30 - 97,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51404
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,26
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,51 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 - 10,77
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis-ID	52315
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 1,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,25%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	121800
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,70 - 1,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,46%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	10271
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,21
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,49 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 3,13
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Präoperative Verweildauer**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	16,33%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,75 - 9,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,31 - 24,89%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	103
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	13,94
Ergebnis (Einheit)	1,15
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,41 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,72 - 1,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,50
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,05
Vertrauensbereich (KH)	0,00 - 6,96
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	10,23
Ergebnis (Einheit)	2,54
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,32 - 1,37
Vertrauensbereich (KH)	1,80 - 3,45
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,97
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich(bundesw.)	1,30 - 1,38
Vertrauensbereich (KH)	0,83 - 9,01
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,77
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,29 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich(bundesw.)	1,30 - 1,42
Vertrauensbereich (KH)	0,14 - 3,36
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	4,61
Ergebnis (Einheit)	3,04
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,15
Vertrauensbereich (KH)	1,85 - 4,80
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	U63 - Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54019
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	0,71
Ergebnis (Einheit)	5,63
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,86 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06
Vertrauensbereich (KH)	2,27 - 11,82
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	U62 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	1,74
Ergebnis (Einheit)	3,45
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,59 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,27 - 1,35
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,73 - 5,29
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191914
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	5,51
Ergebnis (Einheit)	1,27
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,62 - 2,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	**Implantatassoziierte Komplikationen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191800_54120
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,20
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich(bundesw.)	1,40 - 1,54
Vertrauensbereich (KH)	1,49 - 9,14
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Weichteilkomplikationen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Komplikationen am Gewebe (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191801_54120
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich(bundesw.)	1,16 - 1,27
Vertrauensbereich (KH)	1,44 - 8,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehllagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54029
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,03
Ergebnis (Einheit)	1,97
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,95 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,77 - 4,84
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Präoperative Verweildauer**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54030
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	11
Ergebnis (Einheit)	11,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,58 - 9,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,25 - 18,63%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem KH keine 50 Meter gehen konnten(berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	12,96
Ergebnis (Einheit)	0,85
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,88 - 0,91
Vertrauensbereich (KH)	0,49 - 1,41
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schlaganfall, Lungenentzündun-gen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zu-sammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54042
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	9,20
Ergebnis (Einheit)	1,85
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,74 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesw.)	1,31 - 1,36
Vertrauensbereich (KH)	1,18 - 2,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Kranken-hausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54046
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,13
Ergebnis (Einheit)	0,97
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03
Vertrauensbereich (KH)	0,38 - 2,38
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren -Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	141800
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,36%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51186
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,90
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 9,93
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52316
Grundgesamtheit	146
Beobachtete Ereignisse	143
Ergebnis (Einheit)	97,95%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,88 - 97,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,13 - 99,30%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sondendislokation oder -dysfunktion**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52325
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,40
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,63 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,88
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Dosis-Flächen-Produkt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	4,73
Ergebnis (Einheit)	1,48
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,20 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,61 - 0,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 2,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	131802
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,99%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,18
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,14
Vertrauensbereich (KH)	0,07 - 5,21
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132002
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,17
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,76 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,09
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis-ID	132003
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	9
Ergebnis (Einheit)	90,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,83 - 95,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	59,58 - 98,21%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51196
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,88
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,08 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,14
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis-ID	52324
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,32 - 0,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	151800
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,75%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	603
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	604
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	22
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,52 - 99,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,13 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	605
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,15 - 1,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	606
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,60 - 3,03%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	11704
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,60
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,22 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (KH)	0,44 - 5,26
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	11724
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,73
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,76 - 9,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51437
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,65 - 98,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51443
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,55%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstar-ben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patien-ten, die eine um mindestens 60%verengte Halsschlag-ader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters)vorgenommen wur-den. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegenge-setzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	51445
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,32 - 2,33%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Ergebnis-ID	51448
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,30 - 4,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um min-destens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Ergebnis-ID	51859
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,87 - 3,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammen-hang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51860
Grundgesamtheit	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 - 4,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51865
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51873
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,77 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultan-eingriff mit aortokoronarer Bypassoperation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Ergebnis-ID	52240
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,66 - 20,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Postprozedurale fachneurologische Untersuchung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind
Ergebnis-ID	161800
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	31
Ergebnis (Einheit)	81,58%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	81,69 - 82,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	66,58 - 90,78%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
Ergebnis-ID	162301
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,25 - 1,65%
Vertrauensbereich (KH)	0,00 - 21,53%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
Ergebnis-ID	162304
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 2,38%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus selbstständig keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,46
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,36 - 1,51
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,76
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Primäre Axilladissektion bei DCIS**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis-ID	2163
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,35%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
Ergebnis-ID	50719
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,40 - 3,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,80%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Ergebnis-ID	51370
Grundgesamtheit	164
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,44%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,76 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,75 - 1,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,95 - 6,10%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Ergebnis-ID	51846
Grundgesamtheit	229
Beobachtete Ereignisse	229
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,40 - 98,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,35 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	51847
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	91
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,91%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,24 - 97,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,10 - 99,81%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wurde das entnom-mene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um si-cherzugehen, dass der krankhafte Teil ent-fernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.
Ergebnis-ID	52279
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	82
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,83 - 99,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,52 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.
Ergebnis-ID	52330
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	95
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,36 - 99,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,11 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen
Ergebnis-ID	211800
Grundgesamtheit	195
Beobachtete Ereignisse	195
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,92 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,47 - 99,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,07 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis-ID	212000
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	46
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,93 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,65 - 95,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,29 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis-ID	212001
Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	68
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,14%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 63,30 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,97 - 87,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,17 - 99,21%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50050
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,36
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,24 - 6,77
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50052
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,58
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,88
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50053
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,11
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,42 - 0,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,88
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nosokomiale Infektion**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50060
Grundgesamtheit	330
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,84
Ergebnis (Einheit)	1,41
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 3,57
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Pneumothorax unter oder nach Beatmung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50062
Grundgesamtheit	111
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,84
Ergebnis (Einheit)	1,76
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,52 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,76 - 3,95
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Durchführung eines Hörtests**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Hörtest wurde durchgeführt
Ergebnis-ID	50063
Grundgesamtheit	365
Beobachtete Ereignisse	363
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,45%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,90 - 98,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,02 - 99,85%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50069
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,98
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,62 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,45
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50074
Grundgesamtheit	339
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	10,61
Ergebnis (Einheit)	1,70
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,45 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,08 - 2,63
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen)
Ergebnis-ID	51070
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 - 0,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	U62 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51076
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,35 - 3,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51078
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,05 - 5,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51079
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,89 - 3,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,82%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51832
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,78 - 3,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51837
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,03
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 5,09
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51838
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,59 - 2,14%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51843
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,44
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,77
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51901
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,30
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 1,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Zunahme des Kopfumfangs**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, bei denen der Kopf bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus nicht ausreichend gewachsen ist
Ergebnis-ID	52262
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	10,81%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 22,36 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,34 - 10,42%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,29 - 24,71%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines posthämorrhagischen Hydrozephalus**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung mit Operation aufgrund einer Ansammlung von überschüssiger Flüssigkeit im Gehirn (sogenannter Wasserkopf)
Ergebnis-ID	222200
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,64 - 1,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) mit OP oder Therapie einer NEK**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigungen des Darms, die eine Operation oder Therapie erfordern
Ergebnis-ID	222201
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51136_51901
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,03
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 5,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51141_51901
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,48
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,07
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51146_51901
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,30
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,40
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,31
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51156_51901
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	1,13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,41 - 0,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,84
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51161_51901
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,43
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,40
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,62
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	**Neonatologie**
Bezeichnung der Kennzahl	**Keine Punktion oder Drainage des Pneumothorax**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis-ID	222000_50062
Grundgesamtheit	111
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,99%

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,35%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Behandlung des Pneumothorax mit Einmalpunktion**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis-ID	222001_50062
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	**Behandlung des Pneumothorax mit mehreren Punktionen oder Pleuradrainage**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis-ID	222002_50062
Grundgesamtheit	111
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,60%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 - 1,42%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,41 - 8,90%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56003
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	71
Ergebnis (Einheit)	86,59%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 73,47 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,20 - 80,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,99 - 92,66%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56004
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,57 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,70 - 2,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,01%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten Koronarangiographien**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56005
Grundgesamtheit	961
Beobachtete Ereignisse	1093685
Erwartete Ereignisse	1390881,67
Ergebnis (Einheit)	0,76
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,35 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,70 - 0,82
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Dosis-Flächen-Produkt bei isolierten PCI**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Eingriffen zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56006
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	13337
Erwartete Ereignisse	17959,69
Ergebnis (Einheit)	0,77
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,18 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,56
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Dosis-Flächen-Produkt bei einzeitig-PCI**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen in Kombination mit Eingriffen zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56007
Grundgesamtheit	624
Beobachtete Ereignisse	2080969
Erwartete Ereignisse	2174111,14
Ergebnis (Einheit)	0,95
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,27 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,88 - 1,01
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Dosis-Flächen-Produkt unbekannt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis-ID	56008
Grundgesamtheit	1591
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,14 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,16%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach der Untersuchung oder nach dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Blutungen, die behandelt werden mussten, oder Komplikationen an der Einstichstelle auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56012
Grundgesamtheit	1625
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	7,56
Ergebnis (Einheit)	1,19
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,07 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 2,17
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis-ID	56014
Grundgesamtheit	103
Beobachtete Ereignisse	95
Ergebnis (Einheit)	92,23%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 94,19 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,79 - 95,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,88 - 96,26%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit isolierter Koronarangiographie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einer Herzkatheteruntersuchung Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56018
Grundgesamtheit	906
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	11,69
Ergebnis (Einheit)	1,54
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,95 - 2,38
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit PCI**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56020
Grundgesamtheit	555
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	13,93
Ergebnis (Einheit)	1,36
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,85 - 2,09
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**MACCE innerhalb von 7 Tagen bei Patientinnen und Patienten mit Erst-PCI bei ST-Hebungsinfarkt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56022
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	11,87
Ergebnis (Einheit)	1,18
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,10 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,68 - 1,93
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patien-tinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56100
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,75
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,88 - 7,45
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Herzkatheteruntersuchung war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen und nachdem sie über eine mögliche Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) oder eine geplante Bypass-Operation oder eine andere geplanten Operation am Herzen informiert wurden gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56101
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 1,73
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung keinen Termin für eine Herzkatheteruntersuchung zur routinemäßigen Nachkontrolle
Ergebnis-ID	56102
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,00Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,88Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,89 - 96,38Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Prozessbegleitende Koordination der Versorgung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten übereinstimmende Informationen vom Pflegepersonal und von Ärztinnen bzw. Ärzten und konnten bei Bedarf Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzte hinzuziehen
Ergebnis-ID	56103
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	86,12Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,89Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,69 - 89,23Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal machten
Ergebnis-ID	56104
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	87,30Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,88Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,24 - 89,23Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit den Ärztinnen und Ärzten machten
Ergebnis-ID	56105
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	80,75Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,85Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,92 - 82,52Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Patienteninformation vor der elektiven Prozedur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung aufgeklärt und informiert
Ergebnis-ID	56106
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	69,36Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,75Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	65,61 - 72,97Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden über das Absetzen bzw. Umstellen ihrer Medikamente vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung informiert
Ergebnis-ID	56107
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	86,36Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,90Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,23 - 94,01Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten konnten sich an Entscheidungen hinsichtlich des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung beteiligen
Ergebnis-ID	56108
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	79,86Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,81Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,20 - 84,98Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor
Ergebnis-ID	56109
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	84,98Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,84Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,01 - 89,35Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Ärztinnen und Ärzte haben sich vor dem geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung den Patientinnen und Patienten vorgestellt und das Pflege- und Assistenzpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte sind während des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung auf die Patientinnen und Patienten eingegangen
Ergebnis-ID	56110
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,94Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,92Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,80 - 97,60Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Patienteninformation nach der Prozedur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung Informationen zur weiteren Versorgung
Ergebnis-ID	56111
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	78,69Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,79Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,84 - 82,40Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten nach einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente
Ergebnis-ID	56112
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	61,76Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,62 - 0,62Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	55,28 - 68,19Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit dringend notwendigem bzw. akutem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße erhielten Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und zum Umgang mit psychischer Belastung
Ergebnis-ID	56113
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	62,37Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,49 - 0,50Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	47,92 - 77,30Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße wurde bei einer Entlassung am Wochenende oder einem Feiertag angeboten, die benötigten Medikamente oder ein Rezept mitzubekommen
Ergebnis-ID	56114
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	85,29Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,93Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	65,58 - 97,31Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden in der Zeit unmittelbar nach der Herzkatheteruntersuchung oder dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Nachbeobachtung regelmäßig gefragt, ob sie Schmerzen haben, und erhielten bei Bedarf Schmerzmittel
Ergebnis-ID	56115
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	76,61Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 0,78Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,26 - 84,03Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten haben keine Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an den Gliedmaßen der Einstichstelle, über die die Herzkatheteruntersuchung oder der Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße durchgeführt wurde
Ergebnis-ID	56116
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,83Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 0,93Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,67 - 98,97Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Vermeidung behandlungsbedürftiger Hämatome bei der elektiven Prozedur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten ohne Blutansammlungen im Gewebe (keine Blutergüsse/Hämatome) nach dem geplanten Eingriff (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56117
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,71
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,50 - 0,99
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen sich durch den geplanten Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) die Symptome gebessert haben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56118
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,88
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe.
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,57 - 1,31
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum BJ 2023 erfolgt kein Stellungnahmeverfahren

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Stellungnahmeverfahren noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Trifft nicht zu.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 1	Ansprechpartner: Medizinische Klinik III: Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie, E-Mail: diabetologie-rheine@mathias-stiftung.de
Diabetes mellitus Typ 2	Ansprechpartner: Medizinische Klinik III: Diabetologie, Endokrinologie und Nephrologie, E-Mail: diabetologie-rheine@mathias-stiftung.de

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Endokrinologie, Diabetologie, Technische Orthopädie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fußbehandlungseinrichtung DDG für Patienten mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes (zertifizierte stationäre Fußbehandlungseinrichtung)
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)
Quellenangaben	https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/behandlung/zertifizierung/fussbehandlungseinrichtungen

Leistungsbereich: Unfallchirurgie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Regionales TraumaZentrum im TraumaNetzwerk Nord-West
Ergebnis	Zertifizierung durch CertiQ: Regionales TraumaZentrum der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
Quellenangaben	https://www.cert-iq.de/verfahren/weitere/traumazentrum/ ; https://www.auc-online.de/unsere-angebote/zertifizierung/traumanetzwerk-dgu/

Leistungsbereich: Pränataldiagnostik, Geburtshilfe, Neonatologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perinatalzentrum Level I Klinikum Rheine
Ergebnis	Zertifizierung durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe
Quellenangaben	https://www.aekzert.de/zertifizierungen/perinatalzentren

Leistungsbereich: Anästhesie und Intensivmedizin	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angehörigenfreundliche Intensivstation
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF)
Quellenangaben	https://www.dgf-online.de/angehoerigenfreundliche-intensivstation/

Leistungsbereich: Frauenklinik, Radiologie, Nuklearmedizin, Hämatologie und Onkologie, Palliativmedizin	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Brustzentrum Nordmünsterland (Standort Mathias-Spital)
Ergebnis	Zertifizierung durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL)
Quellenangaben	https://www.aekwl.de/fuer-patienten/beratung-info/brustzentren-in-nrw-faqs

Leistungsbereich: Innere Medizin und Chirurgie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Darmkrebszentrum Klinkum Rheine (Standort Mathias-Spital)
Ergebnis	Zertifizierung durch OnkoZert nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG)
Quellenangaben	https://www.onkozert.de/organ/darm/ ; https://www.oncomap.de/centers

Leistungsbereich: Chirurgische Klinik I - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kompetenzzentrum Hernienchirurgie
Ergebnis	Zertifiziert nach Zertifizierungsordnung d. DGAV(Deutsche Ges. für Allgemein- und Viszeralchirurgie)
Quellenangaben	https://www.dgav.de/ ; http://www.dgav.de/zertifizierung/zertifizierte-zentren/hernienchirurgie.html

Leistungsbereich: Apotheke	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Apotheke
Ergebnis	Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 durch TÜV Rheinland

Leistungsbereich: Endokrinologie, Diabetologie, Technische Orthopädie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Diabetes Exzellenzzentrum DDG für Patienten mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes (stationäre Behandlungseinrichtung)
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)
Quellenangaben	https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/behandlung/zertifizierte-einrichtungen

Leistungsbereich: Kinderklinik	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationäre Behandlungseinrichtung mit Ambulanz für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)
Quellenangaben	https://www.ddg.info/behandlung/zertifizierung/diabeteszentrum-ddg

Leistungsbereich: Chirurgische Klinik III: Unfallchirurgie und Orthopädie, Medizinische Klinik IV: Geriatrie und Palliativmedizin	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	AltersTraumaZentrum (ATZ)
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) von CertiQ
Quellenangaben	https://www.auc-online.de/unsere-angebote/zertifizierung/alterstraumazentrum-dgu/

Leistungsbereich: Frauenklinik	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gynäkologisches Krebszentrum Klinikum Rheine (Standort Mathias-Spital)
Ergebnis	Zertifizierung durch OnkoZert nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG)
Quellenangaben	https://www.onkozert.de/organ/gyn/ ; https://www.oncomap.de/centers

Leistungsbereich: Medizinische Klinik V - Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lungenkrebszentrum der Stiftung Mathias Spital - Rheine/Ibbenbüren
Ergebnis	Zertifizierung durch OnkoZert nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG)
Quellenangaben	https://www.onkozert.de/organ/lunge/ ; https://www.oncomap.de/centers

Leistungsbereich: Frauenklinik, Chirurgische Klinik I - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Klinik für Urologie und Kinderurologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kontinenz- und Beckenbodenzentrum der Stiftung Mathias-Spital Rheine
Ergebnis	Zertifizierung durch die Fachgesellschaften DGGG, DGK, DGU von CertiQ
Quellenangaben	https://www.cert-iq.de/verfahren/weitere/kontinenz-beckenbodenzentren/

Leistungsbereich: Palliativstation am Jakobi-Krankenhaus Rheine	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) durch ClarCert zertifizierte Palliativstation
Ergebnis	Zertifizierung durch ClarCert
Quellenangaben	https://www.dgpalliativmedizin.de/ ; https://www.clarcert.de/systeme/palliativmedizin/system.html

Leistungsbereich: Hämatologie, Pathologie, Stahlentherapie, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Radiologie, Nuklearmedizin	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hämatoonkologisches Zentrum Klinikum Rheine - Mathias-Spital
Ergebnis	Zertifizierung durch OnkoZert nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG)
Quellenangaben	https://www.onkozert.de/system/haematologie/ ; https://www.oncomap.de

Leistungsbereich: Urologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prostatakrebszentrum Klinikum Rheine - Mathias-Spital
Ergebnis	22.8.2024 Zertifizierung durch OnkoZert nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG)
Quellenangaben	https://www.onkozert.de/system/uro ; https://www.oncomap.de

Leistungsbereich: Kardiologie, Zentrale Notaufnahme	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Chest Pain Unit (CPU)
Ergebnis	Zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V.
Quellenangaben	https://cpu.dgk.org/

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	62

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Mindestmenge	26
Erbrachte Menge	17
Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht. (MM08)

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	14

Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
Mindestmenge	20
Erbrachte Menge	18
Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht. (MM08)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2025 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	62
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	62
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	17
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	14
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	14
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	13
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2023:	18
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2023/3, 2023/4, 2024/1 und 2024/2:	28

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05)
Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Kommentar	Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung der Positronenemissionstomographie (PET) in Krankenhäusern bei den Indikationen nichtkleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC) und solide Lungenrundherde (CQ03)

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Nein

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	197
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	187
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	187

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Kardiologie	IMC	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	IMC	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	Station A3	Nachtschicht	91,67%	2	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie	Station A4	Nachtschicht	91,67%	3	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie	Station B4	Nachtschicht	100,00%	3	
Allgemeine Chirurgie	Station J3	Nachtschicht	100,00%	1	
Innere Medizin	Palliativ-station	Tagschicht	100,00%	0	

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Innere Medizin	Palliativ-station	Nachtschicht	100,00%	3	
Innere Medizin	Station 1A	Tagschicht	100,00%	3	
Innere Medizin	Station 1A	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	Station E4	Tagschicht	100,00%	3	
Innere Medizin	Station E4	Nachtschicht	75,00%	3	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station G1	Tagschicht	100,00%	1	
Innere Medizin	Station G1	Nachtschicht	100,00%	3	
Innere Medizin	Station G2	Tagschicht	75,00%	3	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station G2	Nachtschicht	75,00%	3	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station G3	Tagschicht	75,00%	3	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Innere Medizin	Station G3	Nachtschicht	83,33%	2	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatrie	Station 1A	Nachtschicht	100,00%	3	
Geriatrie	Station G2	Nachtschicht	75,00%	0	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatrie	Station G3	Nachtschicht	83,33%	1	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Intensiv-medizin	Station A2 – Intensiv-station	Tagschicht	100,00%	3	
Intensiv-medizin	Station A2 – Intensiv-station	Nachtschicht	41,67%	3	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Station A3	Tagschicht	83,33%	3	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Station A4	Tagschicht	100,00%	3	

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Station J3	Tagschicht	100,00%	3	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Urologie	Station B4	Tagschicht	100,00%	3	
Neonatolo-gische Pädiatrie	Station E2 N	Tagschicht	100,00%	3	
Neonatolo-gische Pädiatrie	Station E2 N	Nachtschicht	100,00%	0	
Neonatolo-gische Pädiatrie	Station EF2	Tagschicht	100,00%	0	
Neonatolo-gische Pädiatrie	Station EF2	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	Station E2/B2	Tagschicht	100,00%	3	
Allgemeine Pädiatrie	Station E2/B2	Nachtschicht	100,00%	3	
Innere Medizin, Kardiologie, Urologie	Station E3	Tagschicht	91,67%	3	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Urologie	Station E3	Nachtschicht	91,67%	3	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Urologie	Station J4	Nachtschicht	100,00%	0	

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station E5/B5	Tagschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station E5/B5	Nachtschicht	91,67%	3	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station J5	Tagschicht	100,00%	1	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station J5	Nachtschicht	100,00%	3	
Unfall-chirurgie	Station J1	Tagschicht	100,00%	3	
Unfall-chirurgie	Station J1	Nachtschicht	100,00%	3	
Allgemeine Chirurgie, Unfall-chirurgie	Station J2	Tagschicht	100,00%	2	
Allgemeine Chirurgie, Unfall-chirurgie	Station J2	Nachtschicht	100,00%	2	
Innere Medizin, Urologie	Station J4	Tagschicht	100,00%	3	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Kardiologie	IMC	Tagschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie	IMC	Nachtschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie	Station A3	Nachtschicht	87,95%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie	Station A4	Nachtschicht	41,10%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie	Station B4	Nachtschicht	64,81%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie	Station J3	Nachtschicht	79,73%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Palliativ-station	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin	Palliativ-station	Nachtschicht	79,45%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station 1A	Tagschicht	82,19%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station 1A	Nachtschicht	65,48%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station E4	Tagschicht	80,00%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Innere Medizin	Station E4	Nachtschicht	73,42%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station G1	Tagschicht	96,71%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station G1	Nachtschicht	78,63%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station G2	Tagschicht	53,70%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station G2	Nachtschicht	61,37%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station G3	Tagschicht	51,78%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin	Station G3	Nachtschicht	64,38%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatrie	Station 1A	Nachtschicht	65,48%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatrie	Station G2	Nachtschicht	61,37%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatrie	Station G3	Nachtschicht	64,38%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Intensiv-medizin	Station A2 – Intensiv-station	Tagschicht	62,74%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Intensiv-medizin	Station A2 – Intensiv-station	Nachtschicht	42,74%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Station A3	Tagschicht	52,33%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Station A4	Tagschicht	66,85%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	Station J3	Tagschicht	80,27%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Urologie	Station B4	Tagschicht	61,82%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Neonatolo-gische Pädiatrie	Station E2 N	Tagschicht	71,55%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Neonatolo-gische Pädiatrie	Station E2 N	Nachtschicht	99,17%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Neonatolo-gische Pädiatrie	Station EF2	Tagschicht	99,73%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Neonatolo-gische Pädiatrie	Station EF2	Nachtschicht	100,00%	

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Allgemeine Pädiatrie	Station E2/B2	Tagschicht	93,70%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Pädiatrie	Station E2/B2	Nachtschicht	82,74%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin, Kardiologie, Urologie	Station E3	Tagschicht	57,81%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Urologie	Station E3	Nachtschicht	63,56%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Urologie	Station J4	Nachtschicht	93,52%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station E5/B5	Tagschicht	100,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station E5/B5	Nachtschicht	55,07%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station J5	Tagschicht	98,36%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station J5	Nachtschicht	62,74%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Unfall-chirurgie	Station J1	Tagschicht	55,89%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Unfall-chirurgie	Station J1	Nachtschicht	54,79%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie, Unfall-chirurgie	Station J2	Tagschicht	95,07%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Allgemeine Chirurgie, Unfall-chirurgie	Station J2	Nachtschicht	98,63%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Innere Medizin, Urologie	Station J4	Tagschicht	94,65%	Die Personalgrenzen wurden eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Nachweis 1. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

1. Quartal 2023

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/ Konzeptstation
teilstat. Psychiatrie	0	20	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1308

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	462
Pflegefachpersonen	1434
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	413

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	902
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	67
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	493

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	440	105,04
Pflegefachpersonen	Ja	1269	112,94
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	413	100,04
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	679	132,78
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	66	102,15
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	259	190,63

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	120,64 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenanzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.3 Einrichtungstyp "Kinder- und Jugendpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/ Konzeptstation
teilstat. KiJuPsych	0	18	E = elektive offene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1186

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	994
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	3459
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	1557
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	963
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	240
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	760

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	939	105,86
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	Ja	2895	119,46
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeu -tinnen und -psychotherapeuten)	Ja	710	219,15
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	583	165,10
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	239	100,35
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	507	149,76

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	135,72 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenanzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.4 Gesamtkommentar

Trifft nicht zu.

Nachweis 2. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

2. Quartal 2023

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/ Konzeptstation
teilstat. Psychiatrie	0	20	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1073

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	696
Pflegefachpersonen	1625
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	390
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	915
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	55
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	501

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	362	192,11
Pflegefachpersonen	Ja	1046	155,45
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	340	114,66
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	559	163,66
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	54	101,79
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	213	235,05

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	162,47 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenanzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.3 Einrichtungstyp "Kinder- und Jugendpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/ Konzeptstation
teilstat. KiJuPsych	0	18	E = elektive offene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1049

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	1256
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	2714
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	1492
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1008
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	210
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	604

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	826	152,12
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	Ja	2547	106,55
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeu-tinnen und -psychotherapeuten)	Ja	625	238,70
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	513	196,35
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	210	99,81
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	446	135,33

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	140,92 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenanzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.4 Gesamtkommentar

Trifft nicht zu.

Nachweis 3. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

3. Quartal 2023

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/ Konzeptstation
teilstat. Psychiatrie	0	20	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1243

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	1056
Pflegefachpersonen	1936
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	396
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	930
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	65
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	396

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	426	247,74
Pflegefachpersonen	Ja	1230	157,36
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	400	98,98
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	658	141,29
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	64	102,27
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	251	158,07

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	157,77 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenanzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.3 Einrichtungstyp "Kinder- und Jugendpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/ Konzeptstation
teilstat. KiJuPsych	0	18	E = elektive offene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1049

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	1249
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	2864
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	1446
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	907
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	208
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	535

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	812	153,67
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	Ja	2506	114,28
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeu-tinnen und -psychotherapeuten)	Ja	615	235,10
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	505	179,51
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	207	100,46
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	439	121,82

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	141,75 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenanzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.4 Gesamtkommentar

Trifft nicht zu.

Nachweis 4. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

4. Quartal 2023

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Kinder- und Jugendpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
teilstat. KiJuPsych	0	18	E = elektive offene Station	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1071

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	1147
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	2529
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)	1334
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	866
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	213
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	609

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Ja

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	832	137,77
Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst	Ja	2567	98,52
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeu-tinnen und -psychotherapeuten)	Ja	630	211,83
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	517	167,34
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	212	100,44
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	450	135,30

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	128,58 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenanzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.4 Gesamtkommentar

Trifft nicht zu.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien	
Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?	Nein